



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA:

**Estrategia de gestión del estrés y de su efectividad que opera en el
personal de enfermería de cuidados intensivos**

AUTORA:

Mejía Sela Lady Génesis

**Previo a la obtención del Grado Académico de:
Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**

**Guayaquil, Ecuador
2025**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Licenciada en Enfermería Lady Génesis Mejía Sela**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

REVISOR

Ing. José Pérez Villamar, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs.

Guayaquil, a los 05 días del mes de marzo del año 2025



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Lady Génesis Mejía Sela

DECLARO QUE:

El documento **Estrategia de Gestión del Estrés y de su efectividad que opera en el personal de enfermería de Cuidados Intensivos** previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del documento del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 05 días del mes de marzo del año 2025

LA AUTORA



Firmado electrónicamente por:
**LADY GENESIS
MEJIA SELA**

Lady Génesis Mejía Sela



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

AUTORIZACIÓN

Yo, **Lady Génesis Mejía Sela**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **documento** previo a la obtención del grado de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulado: **Estrategia de Gestión del Estrés y de su efectividad que opera en el personal de enfermería de Cuidados Intensivos**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 05 días del mes de marzo del año 2025

LA AUTORA:



Firmado electrónicamente por:

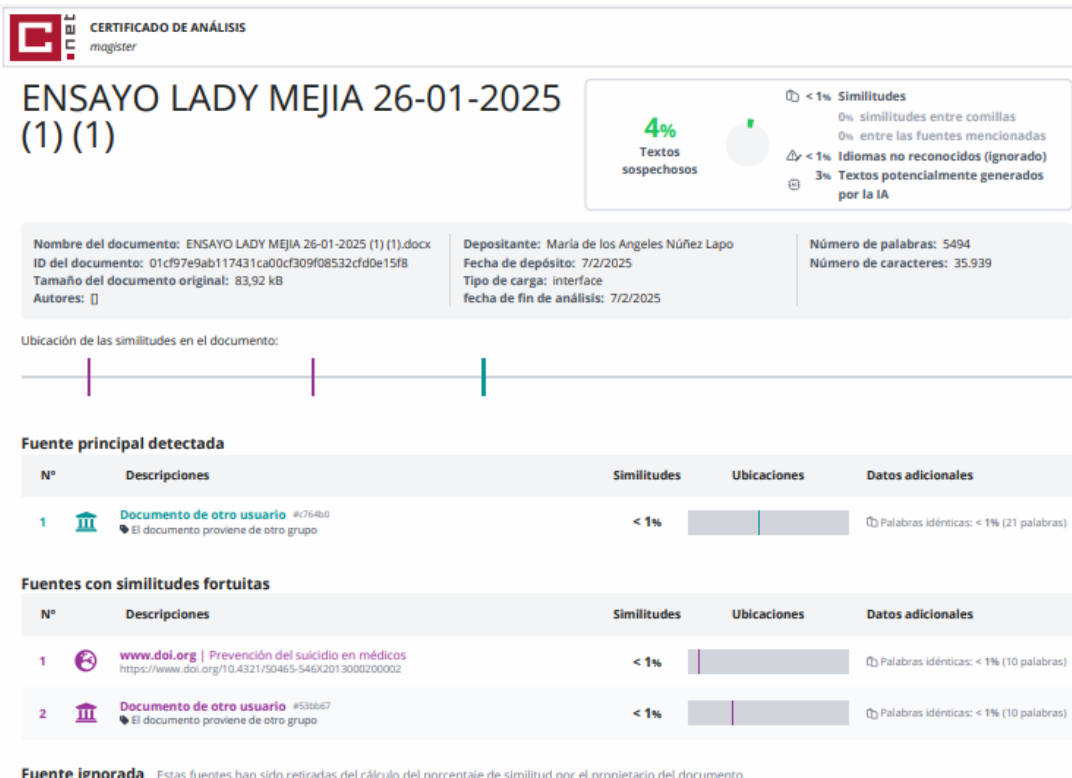
**LADY GENESIS
MEJIA SELA**

Lady Génesis Mejía Sela



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

REPORTE COMPILATIO



AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a Dios, mi esposo y mis padres, quienes han sido un pilar fundamental en la realización de este trabajo de investigación.

A Dios, por brindarme sabiduría y guía durante cada etapa de este proyecto. Sin su gracia y bendición, nada de esto hubiera sido posible.

A mi amado esposo, por su amor inigualable y apoyo constante. Gracias por ser mi compañero de vida y por entender la importancia de este trabajo para mí. Tus palabras de aliento han sido mi mayor motivación.

A mis queridos padres, cariño y enseñanzas. Gracias por inculcarme los valores del esfuerzo y la perseverancia, y por creer en mis capacidades. Su apoyo inquebrantable me ha impulsado a superar cada obstáculo y a seguir adelante con determinación.

LADY GÉNESIS MEJÍA SELA

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi guía y fortaleza en cada paso del camino. Gracias por otorgarme la sabiduría y el coraje necesarios para llevar a cabo este trabajo de investigación. Toda gloria y honor son para Ti.

A mi querido esposo, por tu amor incondicional, tu apoyo y tu paciencia infinita. Eres mi compañero de vida y mi mayor motivación. Este logro es tanto tuyo como mío.

A mis padres, por su amor inquebrantable, sus sacrificios y su constante aliento. Me han enseñado el valor del esfuerzo y la dedicación. Este trabajo es un reflejo de todo lo que me han inculcado.

LADY GÉNESIS MEJÍA SELA

Introducción

El estrés es parte integral de cada lugar de trabajo. Sin embargo, la UCI es un entorno altamente estresante, no solo para los pacientes y familiares, sino también para el personal de la UCI (médicos y enfermeras) con una cantidad proporcionalmente mayor de estrés relacionado con el trabajo que la mayoría de las ocupaciones. El número cada vez mayor de casos confirmados y sospechosos, la carga de trabajo abrumadora, el agotamiento del equipo de protección personal, la amplia cobertura mediática, la falta de medicamentos específicos y la sensación de no recibir el apoyo adecuado pueden contribuir a la carga mental de estos trabajadores de la salud.

Evidencias recientes subrayan la gravedad de esta situación. Según un estudio realizado por la Organización Panamericana de la Salud (2023), en condiciones de trabajo habituales, el síndrome de agotamiento severo afecta hasta al 33% de las enfermeras de cuidados críticos y hasta al 45% de los médicos de cuidados críticos. Después del brote de SARS en 2003, los trabajadores de la salud informaron efectos de estrés crónico durante meses a años. Durante la fase aguda del brote de SARS, el 89% de los trabajadores de la salud que estaban en situaciones de alto riesgo informaron síntomas psicológicos. Entre los trabajadores de la salud que trataban a pacientes con COVID-19, un estudio chino informó altas tasas de depresión (50%), ansiedad (45%), insomnio (34%) y angustia (72%)

Arévalo (2022) demuestra que el burnout es un síndrome patológico, descrito por primera vez en relación con la guerra, en el que el estrés ocupacional prolongado causa agotamiento emocional y desapego. Se ha definido en términos de agotamiento emocional, despersonalización y una sensación de logro personal reducido. También puede presentarse como depresión, altas tasas de ausentismo y enfermedad, dependencia de drogas y alcohol, o quejas físicas crónicas. Por lo tanto, el estrés ocupacional y el burnout son importantes para el individuo y para la productividad y eficacia en el trabajo.

Además del síndrome de burnout, el 39% de los médicos padecen depresión y unos 400 médicos mueren por suicidio cada año, lo que supone el doble de la tasa de la población general. La tasa de suicidio entre las mujeres médicas es aproximadamente un 130% más alta que la de la población general, mientras que la de los médicos varones es un 40% más alta. Las enfermeras de la UCI también presentan tasas elevadas de burnout y depresión, así como tasas elevadas de síntomas de trastorno de estrés postraumático (Olivera, 2022). El estrés surge cuando una persona se siente obligada a responder a una situación, pero no es capaz de hacer frente a las exigencias de la misma. El estrés es subjetivo y la susceptibilidad a los distintos factores estresantes varía de persona a persona. Entre los factores que influyen en la susceptibilidad al estrés se encuentran la vulnerabilidad genética, el estilo de afrontamiento, el tipo de personalidad y el apoyo social.

Por tanto, el impacto que el estrés tiene sobre una persona depende no sólo de la naturaleza y la gravedad del estrés, sino también de la constitución psicológica de la misma. Los investigadores han sospechado desde hace tiempo que las personalidades estresadas tienen un mayor riesgo de sufrir hipertensión arterial y problemas cardíacos, asma, obesidad, diabetes, dolores de cabeza, depresión y ansiedad, problemas gastrointestinales y enfermedad de Alzheimer. Dado que el estrés es esencialmente subjetivo, es lógico que afrontarlo también sea fundamentalmente un proceso subjetivo. Afrontar el estrés significa resolver problemas que se pueden resolver y convertir los que no se pueden resolver en desafíos positivos. Es crucial aprender técnicas para mejorar la capacidad de afrontar el estrés (Lara, 2020). Este estudio evalúa la efectividad del manejo del estrés en el personal de enfermería de la UCI. ¿Qué estrategias de gestión del estrés son más efectivas para mejorar el rendimiento y bienestar del personal de enfermería en UCI? El análisis busca identificar intervenciones que mejoren la salud mental de las enfermeras y la atención al paciente.

El presente ensayo tiene como objetivos específicos: identificar los principales factores que desencadenan el estrés en el personal de las Unidades de Cuidados

Intensivos (UCI), analizar las estrategias contemporáneas implementadas para su gestión, evaluar la efectividad de dichas intervenciones a partir de evidencia empírica, y proponer recomendaciones prácticas orientadas a mejorar la gestión del estrés en estos entornos hospitalarios. Estos objetivos tienen como finalidad facilitar la comprensión de los desafíos psicosociales que enfrenta el personal de la UCI y fomentar el desarrollo de intervenciones apropiadas. Se llevó a cabo una revisión teórica de la literatura mediante la búsqueda, selección y análisis de los recursos bibliográficos existentes. Se emplearon las plataformas Scielo, Redalyc y Dialnet, que garantizan la relevancia y calidad de los estudios analizados. Se destacó la importancia de las publicaciones de 2020 a 2024, priorizando las que presentaron evidencias sobre las estrategias para manejar el estrés en el personal de hospitales. Además, también se incluyeron estudios que proporcionaban visiones integrales sobre las causas y prácticas de gestión para tener un apoyo amplio y basado en evidencia para las recomendaciones propuestas.

Este ensayo se encuentra estructurado mediante cuatro secciones principales. En la primera parte abordaremos el tema del estrés en el contexto de una UCI, perfilando brevemente los elementos que lo pueden propiciar. La segunda sección estudiará otras formas de manejar el estrés en base a investigaciones recientes. La tercera sección discutirá el éxito de estas estrategias con la revisión de resultados y otros datos. En la cuarta sección, se analizarán los efectos de estos resultados a la política sanitaria y se dará un consejo sobre cómo controlar el estrés de los enfermeros.

Cuerpo

Factores desencadenantes del estrés en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI)

La enfermería se considera una profesión de alto riesgo debido a la confrontación diaria con la muerte, así como a la experiencia del dolor de forma regular. Cada Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) puede ser particularmente estresante considerando las altas tasas de mortalidad, las condiciones médicas severas y los dilemas éticos que las rodean. La situación probablemente sea aún peor cuando el personal no tiene suficiente tiempo para cuidar adecuadamente de cada paciente (Aedo, 2022). El ejercicio de la profesión de enfermería se da mayoritariamente en ambientes hospitalarios, exigiendo una mayor implicación del profesional. Los pacientes hospitalizados sufren considerablemente por esta situación. Estar lejos de casa, del trabajo y la falta de información sobre lo que le ocurre y lo que le ocurrirá provoca una intensa sobrecarga emocional. Corresponde a las enfermeras proporcionarle las comodidades necesarias para su recuperación. Por ello, enfermería está en constante contacto con el sufrimiento, el dolor, la desesperación, la irritabilidad y otras reacciones que los pacientes pueden tener por su situación.

La investigación de los factores que generan estrés en el personal de enfermería en unidades de cuidados intensivos se relaciona con el ambiente laboral confinado, la iluminación artificial, el aire acondicionado, la arquitectura del lugar de trabajo, las constantes exigencias de los superiores, las rutinas altamente exigentes, la falta de recursos humanos, los equipos ruidosos y sofisticados, y la posibilidad de muerte y dolor. Dichos factores pueden provocar condiciones laborales inadecuadas para la actividad de enfermería, provocando cambios de humor, alergias, dolores de cabeza y ansiedad, entre otros síntomas.

Tabla 1. Factores desencadenantes del estrés en las UCI

Factores Laborales	Ausente		Presente	
	n	%	n	%
Factores ambientales				
Deficiente iluminación	49	70,00	21	30,00
Ruidos poco tolerables	56	80,00	14	20,00
Temperatura ambiental inadecuada	23	32,90	47	67,10
Humedad inadecuada	36	51,40	34	48,60
Factores Organizativos				
Sobrecarga de trabajo	15	21,40	55	78,60
Clima organizacional poco saludable	25	35,70	45	64,30
Jornada de trabajo extensa	42	60,00	28	40,00
Factores de presión, exigencia y contenido del trabajo				
Ritmo de trabajo exigente	32	45,70	38	54,30
Supervisión y control excesivo sobre la tarea	18	25,70	52	74,30
Limitada participación en la toma de decisiones	66	94,30	4	5,70

Fuente: (Calderón, 2022)

Entre los factores presentes en el ambiente de cuidados intensivos que generan estrés en el equipo se encuentran: poca preparación para afrontar la presencia constante de muertes, situaciones de emergencia frecuentes, falta de personal y material, ruido constante de los equipos, falta de preparación para afrontar cambios frecuentes del arsenal tecnológico, sufrimiento de los familiares, grado de responsabilidad en la toma de decisiones, conflicto en la relación entre profesionales, entre otros.

Además, el propio entorno hospitalario genera estrés en diferentes niveles. La muerte es un hecho inherente a los hospitales y requiere un gran control emocional por parte de los profesionales sanitarios hacia los pacientes y sus familiares. Los médicos y

enfermeras de especialidades extremadamente complejas, que a menudo trabajan en el umbral entre la vida y la muerte, como los de las unidades de urgencias y cuidados intensivos, están más expuestos al estrés psicológico (Reyes & Laura, 2022).

Las enfermeras suelen estar a cargo de largas jornadas de trabajo que requieren mucha carga emocional, recursos escasos y estrés en situaciones donde pareciese que no se cuenta con una solución. Por ejemplo, las enfermeras a cargo de hospitales que necesitan hacer tareas de enfermería crítica y de terapia intensiva suelen deber lidiar con situaciones que son difíciles y, en algunos casos, traumatizantes. Todo esto, como era de esperar, puede conducir a un aumento de los niveles de estrés en el lugar de trabajo.

Además, las enfermeras son responsables de brindar atención de calidad a los pacientes y apoyo social, tomar decisiones sobre cuidados críticos y gestionar casos médicos complejos. Esta presión para desempeñarse a un alto nivel puede a menudo provocar estrés y agotamiento. García et.al., (2022), los turnos irregulares y nocturnos alteran los ritmos circadianos de las enfermeras, lo que provoca trastornos del sueño e incluso problemas de salud física. Los turnos de enfermería también pueden desafiar el equilibrio entre el trabajo y la vida personal y afectar negativamente la calidad de vida en general.

Los enfermeros a menudo se encuentran en situaciones emocionalmente agotadoras y de trabajo intenso, por ejemplo, cuando un paciente está en dolor o fallece. Su nivel de exposición a tales situaciones los hace altamente vulnerables a sufrir de agotamiento emocional y fatiga por compasión. La falta de enfermeros y personal de salud puede resultar peor a la sobrecarga laboral a la cual se enfrenta el turno, lo que incrementa la tensión. Por añadidura, la escasez de personal repercute negativamente en la calidad de atención que los enfermeros pueden ofrecer a los pacientes.

Una frecuente y alta incidencia de estrés entre las enfermeras se relaciona frecuentemente con el ausentismo y rotación de este personal, así como en su baja productividad, lo que puede generar una gran carga a los servicios de salud. La

contratación y retención de enfermeras también se vuelve más difícil en este tipo de entorno, lo que ejerce una presión aún mayor sobre la atención de enfermería y los recursos de atención médica, en particular cuando se reemplaza a enfermeras experimentadas. Existen vínculos claros entre una mayor presión sobre los sistemas de atención sanitaria y una menor calidad de la atención. Y a medida que la calidad de la atención disminuye, también lo hacen los resultados de los pacientes, y la seguridad de los pacientes también puede verse comprometida. Por ejemplo, pueden producirse errores en la administración de medicamentos o en las evaluaciones de los pacientes cuando las enfermeras están sobrecargadas de trabajo.

Estrategias contemporáneas de gestión del estrés en el personal de enfermería

Según Caycho et. al., (2023), las enfermeras suelen enfrentarse a una gran carga de trabajo, especialmente en salas de hospitales con mucha actividad. Gestionar a varios pacientes, gestionar el papeleo y responder a emergencias puede ser abrumador. Además, tratar con pacientes gravemente enfermos, apoyar a las familias en duelo y enfrentarse a situaciones de vida o muerte puede suponer un importante desgaste emocional. Los turnos largos, los horarios rotativos y la falta de personal, también pueden contribuir a crear un entorno de trabajo estresante.

La gestión eficaz del tiempo es esencial para gestionar el estrés en enfermería. Priorice las tareas en función de su urgencia e importancia. Utilicé listas de verificación y aplicaciones de programación para planificar y rastrear mis tareas laborales. Las enfermeras pueden permanecer calmadas y enfocadas practicando la atención plena y técnicas de relajación. Otras técnicas que pueden ayudar incluyen ejercicios de respiración profunda, meditación y relajación muscular progresiva.

De acuerdo Barrios et. al., (2023), El estrés y la ansiedad que se presenta en el entorno de la salud se puede combatir haciendo meditación. Puede ser útil encontrar un lugar tranquilo y silencioso para meditar, pero no siempre es necesario. Algunas técnicas de meditación se pueden utilizar en cualquier entorno, siempre que el estrés comience a

manifestarse. Si las enfermeras tienen dificultades para encontrar un espacio relajante o para bloquear las distracciones externas, existen clases, videos, grabaciones y aplicaciones móviles que pueden ayudarlas a guiarse en el proceso.

Además, puede ser difícil encontrar tiempo para hacer ejercicio cuando las enfermeras tienen que enfrentar turnos largos o tienen horarios ocupados después. Esto también puede ser un desafío para los líderes de enfermería que tienen responsabilidades exigentes. Si bien ir al gimnasio o tomar clases de fitness parece perfecto, hay muchas otras formas en las que las enfermeras pueden ejercitarse y manejar el estrés, incluso en el trabajo.

Alteraciones en los patrones de sueño y en los problemas de estrés tienen algún ciclo como relación, donde cada uno multiplica el impacto del otro, generando un círculo vicioso. Por esto, la salud del personal puede gestionarse desde el estrés para moderadamente mejorar el sueño y así incrementar la productividad. De la misma manera, estas técnicas para moderar el sueño, en la parte activa, pueden también ser utilizadas para aliviar el estrés. Al tratarse de estrés, el organismo, en la mayoría de los casos, tiende a aumentar la síntesis de cortisol y de otras hormonas. En consecuencia, la energía aumenta notablemente. Con estrés crónico, estas hormonas, en exceso, pueden interferir con el ciclo de sueño normal, ocasionando sueño no reparador y reduciendo la capacidad de acondicionamiento del estado de ánimo. Y esto, a su vez, somete al individuo a un mayor estrés, junto con irritabilidad y frustraciones. Algunas investigaciones médicas asocian la relación existente entre el estrés y el insomnio, es decir, cuando la persona no puede dormir o, si lo logra, no puede permanecer en un estado de sueño profundo.

Ciertos factores de estrés pueden provocar mayores niveles de alteración del sueño. Por ejemplo, estar sobrecargado en el trabajo puede dificultar la tranquilidad a la hora de acostarse. Otros factores de estrés que alteran el sueño pueden ser la depresión, sufrir una enfermedad dolorosa, falta de tiempo para hacer ejercicio o relajarse o problemas económicos o de pareja. Los mecanismos de afrontamiento poco saludables,

como comer en exceso o consumir alcohol en exceso, pueden dificultar aún más el sueño (Duran, 2023).

En concreto, se debe alentar a las enfermeras a mantener una dieta saludable, hacer ejercicio con regularidad y asegurarse de disponer de tiempo suficiente para descansar y dormir. Las investigaciones han señalado que la fatiga es una de las causas más comunes de un bajo rendimiento en el sector sanitario, lo que subraya la importancia de un estilo de vida saludable entre la profesión de enfermería. La importancia de un estilo de vida saludable es que alivia los determinantes del estrés relacionados con la fatiga, al tiempo que garantiza que las enfermeras puedan mantener un resultado de salud positivo que mejore su capacidad para brindar atención de calidad a los pacientes. El principal inconveniente potencial de este enfoque es que las enfermeras suelen tener horarios ocupados o impredecibles, lo que puede socavar su capacidad para establecer una rutina de ejercicios, entre otras cosas (Alvarez, 2023).

La plena atención se deriva de prácticas tradicionales y ayuda a las personas a gestionar sus roles y responsabilidades ocupacionales con gran habilidad y energía. Aquí, al igual que con cualquier otro tipo de actividad interdisciplinaria, la atención plena se centra en desarrollar herramientas para aumentar la productividad en el trabajo y en otras profesiones altamente estresantes, como la enfermería. Las instituciones de salud pueden promover estilos de vida que favorezcan la salud entre el personal de enfermería de varias maneras. Primero, pueden proporcionar a los enfermeros información importante sobre las pautas dietéticas que luego pueden utilizar para crear planos más personalizados y aceptables para sí mismos. En segundo lugar, las instituciones sanitarias también pueden erigir gimnasios y otras instalaciones recreativas en el lugar para permitir que los enfermeros hagan ejercicio cómodamente en su horario. En tercer lugar, las instituciones pueden proporcionar a las enfermeras acceso a dietistas y entrenadores personales de ejercicio, que pueden colaborar con las enfermeras para crear un programa que se ajuste a los objetivos y horarios de cada enfermera individual. Con cualquiera de los dos enfoques, es importante destacar que las instituciones

sanitarias pueden desempeñar un papel útil en la creación de entornos de apoyo que mejoren la capacidad de las enfermeras para mantener patrones de estilo de vida saludables como estrategia para hacer frente a entornos de trabajo estresantes.

Evaluación empírica de la efectividad de las estrategias de gestión del estrés

Según Filgueiras (2024), las intervenciones dirigidas a la persona (por ejemplo, entrenamiento de atención plena/relajación, terapia cognitivo conductual, entrenamiento de asertividad) demostraron ser efectivas, pero principalmente a corto plazo y para síntomas de estrés más leves, como el estrés relacionado con el trabajo. En el tratamiento de reacciones de estrés más graves, incluidos los síntomas de agotamiento y estrés postraumático, puede ser necesario el apoyo profesional. En cuanto a las características de eficacia, las intervenciones con mayor asistencia de empleados y un grupo objetivo formado únicamente por enfermeras en lugar de incluir a otros profesionales sanitarios fueron más eficaces. Otras características estudiadas - el tipo de intervención (basada en técnicas cognitivo-conductuales, relajación, habilidades laborales o una combinación), la duración de la intervención, si la intervención se centró o no en enfermeras con quejas actuales relacionadas con el estrés y el tipo de grupo de control utilizado - no se relacionaron con una mayor eficacia.

Las pocas intervenciones (también) centradas en mejorar el entorno de trabajo (es decir, intervenciones que tienen como objetivo reducir las demandas y aumentar los recursos laborales) alcanzaron pequeños efectos a corto plazo. En consonancia con las intervenciones dirigidas a las personas, sus efectos a largo plazo sobre los niveles de estrés de las enfermeras no quedaron claros. Teniendo en cuenta su enfoque preventivo, es probable que pase tiempo hasta que los efectos positivos de los cambios realizados en el entorno de trabajo se reflejen en el bienestar de las enfermeras. Además, como las intervenciones dirigidas a la organización se centran mucho más en atacar las causas subyacentes del estrés, se espera que sus efectos sean más sostenibles que los de las intervenciones dirigidas a las personas.

En términos de investigación futura, se necesitan más mediciones a largo plazo para comprender mejor la longevidad de los efectos de las intervenciones de gestión del estrés. Además, es importante mejorar los informes para permitir la identificación de otras características potenciales que pueden estar relacionadas con una mayor eficacia (por ejemplo, la participación de los empleados en el diseño e implementación de la intervención). Finalmente, faltan estudios centrados en un enfoque dirigido a la organización para la gestión del estrés. Un enfoque con mucho potencial, pero con una base de investigación aún limitada. Aunque estas intervenciones suelen requerir una inversión de tiempo prolongada y son más disruptivas para el status quo de una organización, tienen un alcance mucho mayor que las intervenciones dirigidas a la persona y es probable que sus efectos sean más sostenibles. (Sturza, 2020).

En términos de recomendaciones prácticas, se debe tener cuidado. Aunque la revisión actual sugiere que las intervenciones dirigidas a la persona son efectivas a corto plazo, se puede hacer daño cuando, por ejemplo, se ofrece atención plena o relajación a una enfermera, sin reconocer el entorno de trabajo que induce estrés. Esto puede dar lugar a que se culpe a la víctima, incluida la sugerencia errónea de que el problema surge debido a la falta de habilidades de afrontamiento del empleado. Esto incluso puede conducir a resultados más negativos; los empleados pueden comenzar a dudar de sus habilidades y/o pueden reconsiderar su elección de carrera.

De acuerdo a lo mencionado por Mata (2020), se recomienda centrarse en ambos: Prevenir futuros resultados relacionados con el estrés optimizando el entorno de trabajo, al tiempo que se brinda apoyo a las personas que ya experimentan resultados relacionados con el estrés. Es importante mejorar la información para permitir la identificación de otras características potenciales que pueden relacionarse con una mayor efectividad (por ejemplo, la participación de los empleados en el diseño e implementación de la intervención). Por último, hay una falta de estudios centrados en una práctica orientada hacia la gestión del estrés organizacional. Este es, de hecho, un enfoque prometedor, pero está poco investigado.

A pesar de los resultados positivos de la atención plena, algunos estudios han señalado ciertos problemas relacionados con su adopción. Por ejemplo, asistir de manera constante a programas de atención plena suele ser muy consume tiempo y tiende a ser muy difícil de mantener en el rápido ritmo de las UCI. Además, aunque muchos enfermeros reportan mejoras emocionales, algunos estudios indican que los beneficios de mindfulness pueden disminuir si no se practican de manera regular y sostenida. Esto sugiere la necesidad de desarrollar programas que se adapten a los horarios y demandas del personal, facilitando su acceso y continuidad en el uso de estas técnicas a lo largo del tiempo.

Una de las mejores formas de prevenir o mitigar las consecuencias mencionadas es la gestión del estrés del cuidado en enfermeras. La gestión del estrés del cuidado se considera uno de los métodos para lograr la felicidad y la satisfacción laboral en el contexto social y profesional. Significa que las enfermeras, a través de una mejor gestión del estrés y la adherencia a los principios de salud psicológica, crean las mejores condiciones para la felicidad y la satisfacción laboral. La gestión del estrés del cuidado puede verse (desde un punto de vista filosófico) como un proceso tanto individual como social situado dentro del sistema de valores de la sociedad. Por ejemplo, en la filosofía de Aristóteles, la "felicidad" se considera el objetivo último de la vida humana. En este sentido, la felicidad incluye satisfacción, alegría y una sensación de bienestar tanto espiritual como físico. (Lopez, 2019).

Figura 1. Efectividad de las estrategias de gestión del estrés

Estrategia de Gestión del Estrés	Alta Efectividad (%)	Moderada Efectividad (%)	Baja Efectividad (%)	Sin Efectividad (%)
Técnicas de Relajación (Meditación)	60	30	10	0
Terapia Psicológica	70	20	5	5
Ejercicio Físico Regular	50	40	5	5
Grupos de Apoyo	65	25	5	5
Mejora del Sueño	55	30	10	5

Elaboración: La autora

Por lo tanto, la gestión del estrés del cuidado se considera un camino hacia la consecución de la felicidad, la satisfacción laboral y el bienestar social general. Esto significa que las enfermeras, a través de una mejor gestión del estrés y la adhesión a los principios de salud psicológica, crean las mejores condiciones para aumentar la salud mental y la satisfacción laboral. Así, desde una perspectiva filosófica, la gestión del estrés del cuidado se considera un concepto y un proceso clave para lograr la felicidad, la satisfacción laboral, la paz y el propósito en la vida de las personas.

En el ámbito de la enfermería, el concepto de gestión del estrés del cuidado significa la adopción de estrategias y enfoques diseñados para mitigar y regular el estrés profesional dentro del entorno laboral de enfermería. Se han hecho varias revisiones sistemáticas sobre el estrés en enfermería. La mayoría de los estudios sobre el estrés en enfermería se enfocan en factores laborales como cambios de turno, alta carga de trabajo y escasez de personal. El cuidado de los pacientes es una fuente universal de estrés para las enfermeras. El estrés del cuidado se refiere a los retos que enfrentan las enfermeras al atender a los pacientes (Cruz, 2021).

Las buenas estrategias de gestión del estrés mejoran la atención y seguridad del paciente. Las enfermeras que están sobrecargadas de estrés tienden a cometer más errores que podrían poner en peligro el resultado del paciente. Con el estrés del cuidado

manejado adecuadamente, la clínica puede centrarse en mejorar el bienestar general del paciente. El agotamiento es algo que preocupa gravemente a los profesionales de la salud, incluidos las enfermeras. La intensidad del estrés en el cuidado de los pacientes contribuye al agotamiento de las enfermeras, lo que puede llevar, en última instancia, a la rotación de enfermeras. La gestión del estrés de manera escalonada puede moderar algunos de estos factores de experiencia y disminuir la financiación dedicada a reclutar y capacitar nuevos empleados.

Tabla 2. Comparativo de estrategias de gestión del estrés en UCI

Estrategia de gestión del estrés	Descripción	Efectividad observada	Limitaciones identificadas	Autor (año)
Mindfulness y Meditación	Técnicas de atención plena para reducir la ansiedad y mejorar la concentración.	Reducción del estrés y agotamiento emocional, mejora de la resiliencia.	Requiere práctica constante, difícil de mantener en entornos críticos.	Pérez et al. (2021)
Técnicas de Relajación (Yoga, Respiración Profunda)	Ejercicios físicos y de respiración para disminuir la tensión física y mental.	Reducción del estrés físico y mejora del bienestar emocional inmediato.	Efecto temporal si no se combina con otras intervenciones.	Gómez y Martínez (2022)
Apoyo Psicológico y Coaching	Asesoramiento individual o grupal para procesar experiencias estresantes.	Reducción del agotamiento y mejora del bienestar emocional sostenido	Estigmatización y baja participación en algunos entornos.	López (2023)
Rotación de Turnos y Distribución Equitativa	Ajuste de turnos y carga de trabajo para evitar la fatiga	Disminución de la fatiga y reducción de errores clínicos	Difícil implementación por escasez de personal.	Rodríguez y Silva (2020)

	acumulada.			
Formación Continua y Actualización Profesional	Capacitación en nuevas tecnologías y protocolos de atención crítica.	Mayor confianza y reducción de estrés por inseguridad técnica.	Puede causar estrés adicional si no se gestiona adecuadamente.	Hernández et al. (2021)
Programas de Reconocimiento y Recompensas	Premios e incentivos por desempeño destacado	Aumento de la moral y satisfacción laboral.	No representa un cambio significativo si vienen sin mejoras estructurales.	Fernández (2023)
Espacios de Apoyo Emocional (Debriefing)	Reuniones posteriores al evento para compartir experiencias y sentimientos.	Fortalecimiento del equipo y reducción del estrés después de un trauma.	Poca formalización y seguimiento en algunos hospitales.	Sánchez y Morales (2022)
Implementación de Tecnologías de Apoyo (Apps)	Aplicaciones para monitorear el estrés y acceso a recursos de salud mental.	Mejora en la autogestión del estrés y monitoreo en tiempo real.	Dependencia tecnológica y necesidad de supervisión continua.	Ramírez et al. (2024)

Elaborado por: La autora

Manejo del estrés en el personal de enfermería: estrategias para mantener la salud mental y el bienestar

Una de las maneras más simples en que las enfermeras pueden gestionar el estrés es por medio de cuidar su salud. Hacer ejercicio regularmente, seguir una buena alimentación, y asegurar un buen descanso son aspectos claves. El ejercicio físico ayuda en la salud mental y física. Ayuda a liberar endorfinas, conocidas como la “hormona de la felicidad”, que mejoran el estado de ánimo al mismo tiempo en que disminuyen el estrés y la ansiedad (Pérez, 2022). Agregar unos sencillos ejercicios en la rutina diaria podría generar un impacto positivo. Llevar a cabo una caminata rápida durante algún descanso o estiramientos ligeros es una excelente manera de relajar la mente y liberar algo de tensión. Otras actividades como el yoga son formas de mindfulness que por su naturaleza permiten a la mente y al cuerpo por relajarse, y pueden ser muy útiles para las enfermeras.

La resiliencia emocional es vital para los enfermeros ante demandas psicológicas. Se ha demostrado que técnicas como la meditación consciente son particularmente efectivas. La atención plena se describe como estar completamente enfocado en el momento presente y no sobre reaccionar o sentirse abrumado por lo que está sucediendo a tu alrededor. Las personas que practican la atención plena regularmente experimentan niveles de estrés más bajos y mejor salud. El apoyo de los colegas también es esencial para construir resiliencia. Un ambiente de trabajo favorable en el que los enfermeros puedan discutir abiertamente los problemas y desafíos que enfrentan sin el temor de ser evaluados puede ayudar en la gestión del estrés. Los grupos de apoyo entre pares o los programas de mentoría pueden ser extremadamente útiles.

Aunque los individuos intentan manejar el estrés por su cuenta, hay ocasiones en las que se necesita asistencia profesional, y tal ayuda no debe ser evitada. La Asociación Americana de Psicología indica que el 75% de las personas en terapia lo hacen por algún tipo de beneficio, y una persona que se somete a terapia, en promedio, lo hace mejor después del tratamiento que el 80% de las personas que no reciben terapia. Los

consejeros y terapeutas también pueden proporcionar a las enfermeras soluciones personalizadas para la gestión del estrés y la prevención del agotamiento. Además, muchas instituciones ahora proporcionan herramientas diseñadas para los profesionales de la salud, reconociendo así sus problemas especiales. (Peralta, 2023)

Implicaciones prácticas

Cuando se experimenta estrés, se anima a las personas a hacer una pausa e identificar la causa del estrés de una manera cognitiva, en lugar de reaccionar de una manera emocional, lo que permite a la persona acceder a una gama más amplia de posibilidades de afrontamiento. Para ayudar a identificar el factor estresante o el problema, se formulan cuatro preguntas secundarias: ¿Qué es lo que le está provocando estrés? ¿Hay más de un problema? ¿Hay alguna reacción subconsciente? (es decir, ¿se ha identificado el problema correcto o el problema se está manifestando mediante un comportamiento reactivo?) ¿Es esto una amenaza real o no?

Después de identificar el problema o los problemas que causan el estrés, si la persona adopta un enfoque cognitivo, el siguiente paso es evaluar qué recursos tiene disponibles para manejar el factor estresante. Esta conciencia de los recursos personales es un componente clave del afrontamiento y se conoce como "autoeficacia". Esta es la creencia de que usted tiene los recursos para satisfacer las demandas del desafío o la tarea que enfrenta, las personas creen que pueden ejercer control sobre la ocurrencia de eventos que pueden ser perjudiciales, no les temen. Por el contrario, si una persona adopta un enfoque reactivo emocional, que podría ser donde la respuesta al estrés no se entiende o se considera y simplemente se reacciona ante ella, entonces las opciones para manejar ese problema o problemas se reducen en gran medida y es más probable que se asocien con peores resultados. (UCI).

Un ejemplo relevante de acuerdo Ruiz et.al, (2021), los recursos pueden ser internos, como las características de personalidad, el sesgo de atribución (tendencia a ver las cosas de forma positiva o negativa), la experiencia previa, el conocimiento y la

capacidad; o recursos externos, como los sociales, físicos y ambientales. Un ejemplo de recursos sociales externos para las enfermeras sería el equipo de atención médica y la posibilidad de recurrir al equipo en busca de ayuda. Asimismo, González (2022), revela que el Hospital General de México incluyó estrategias educativas clasificadas como estrategias de afrontamiento en los niveles primario, secundario y terciario bajo el programa de educación para el bienestar. Las estrategias de afrontamiento primarias incluyeron intentos de eliminar o aliviar el problema o problemas que estaban causando el estrés y se destacaron como las de mayor eficacia. Notablemente, había una conciencia de que el uso de tales estrategias no siempre era factible o aceptable. Las estrategias secundarias fueron la reinterpretación de un problema o problemas en la que la situación se ve de una manera diferente para prevenir la activación de la respuesta al estrés. Las estrategias terciarias moderaron la experiencia del estrés y se centraron en el autocuidado

Las estrategias de afrontamiento primarias fueron las más eficaces cuando correspondía. Por ejemplo, si una enfermera llegaba al trabajo y se daba cuenta de que tres enfermeras habían llamado para avisar que estaban enfermas, podría experimentar estrés porque la carga de trabajo probablemente aumentaría. El problema sería la falta de personal y, por lo tanto, si la enfermera pudiera iniciar el reemplazo con otras tres enfermeras de competencia similar, entonces el problema y el estrés desaparecerían. Esto podría suceder si la enfermera se pusiera en contacto con la gerencia superior y explorara la opción de reemplazar al personal.

Desde una perspectiva de salud pública, existen evidencias que sugieren que el uso de estrategias secundarias puede mejorarse mejorando el funcionamiento cognitivo de una persona. Se ha descubierto que el entrenamiento cognitivo mejora la neuroplasticidad positiva del cerebro de una persona. Estas actividades parecen agregar nuevas células cerebrales y, al hacerlo, se mejoran las capacidades cognitivas. Hay muchas formas diferentes de entrenamiento cognitivo que han demostrado ser efectivas, como la meditación, la atención plena y el entrenamiento cognitivo conductual.

Conclusiones

En el sistema de salud, los enfermeros son, sin duda, la parte que impacta lo más en el resultado del paciente y en el flujo de la atención. Estos especialistas tienen que lidiar constantemente con una gran cantidad de problemas, tanto clínicos como emocionales. En adición a las responsabilidades médicas, se subestima y a veces le otorgan muy poco valor al trabajo emocional y psicológico involucrado en la enfermería, lo cual, se podría decir, es el más importante.

El equilibrio entre proporcionar atención empática al paciente mientras se gestiona el autocuidado emocional sitúa a las enfermeras en una posición precaria donde pueden volverse fácilmente susceptibles al agotamiento y la insatisfacción laboral. Los estudios indican que las enfermeras soportan altos niveles de estrés y agotamiento, simultáneamente, lo que crea la necesidad de alguna forma de estrategias de afrontamiento y recuperación.

La atención plena, derivada de enfoques tradicionales, permite que las personas administren sus roles y responsabilidades laborales con poder y precisión. Este estudio busca desarrollar herramientas que potencien la productividad de ciertas ocupaciones, como la enfermería, que son muy estresantes.

Bibliografía

- Aedo, B. (2022). *redalyc*. Obtenido de Entre el aislamiento y las brechas digitales: sistematización de experiencia de acompañamiento socioemocional en personas mayores de Temuco, Chile, en tiempos de COVID-19: <https://revistaprospectiva.univalle.edu.co/index.php/prospectiva/article/view/11540>
- Alvarez, E. (2023). *Scielo*. Obtenido de Impacto de la COVID-19 en el área de Odontología: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332023000100015
- Barrios, M., Espínola, M., & Méndez, J. (2023). *Scielo*. Obtenido de Percepción sobre la vacuna COVID-19 y su efecto en la cobertura de vacunación regular de pueblos indígenas del Departamento de Presidente Hayes, Paraguay: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2521-22812023000200095
- Calderón, G. (10 de Febrero de 2022). *Factores laborales y nivel de estrés en enfermeras de centro quirúrgico*. Obtenido de Scielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000400013
- Caycho, T., Oré, N., Carbajal, C., Yupanqui, D., & Torales, J. (2023). *Redalyc*. Obtenido de Reasons for the use of masks in open areas after the Peruvian government announced that it will no longer be mandatory in 2022.: <https://www.redalyc.org/journal/7037/703775308004/html/>
- Cruz, P. (2021). *Repercusiones emocionales del trabajo remoto en tiempos de pandemia: Un estudio en docentes de secundaria*. México: Revista Latinoamericana de Psicología.
- Duran, A. (2023). *Scielo*. Obtenido de Automedicación por síntomas de COVID-19 en internos rotativos de Enfermería: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332023000100024
- Filgueiras, F., Lui, L., & Trindade, M. (2024). *Scielo*. Obtenido de La Gramática Institucional de la Protección de Datos y de la Privacidad en Brasil: <https://www.scielo.br/j/dados/a/6mfKF9YqcnmJQJr7yz7XfDJ/abstract/?lang=es>

- García, J., Garza, R., & Cabello, M. (2022). *Scielo*. Obtenido de Dimensiones de los estilos de vida saludable durante el confinamiento por COVID-19 en población mexicana: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-12132022000200249
- González, A. (2022). *Efectividad del debriefing grupal en la cohesión y bienestar del personal sanitario: Experiencia del Hospital General de México*. México: Salud y Bienestar en Entornos Críticos.
- Lopez, A. (2019). *Efectividad de las intervenciones psicosociales en pacientes con depresión en atención primaria*. Madrid: Revista de Psicología Clínica.
- Mata, J. (2020). *Solidaridad como fundamento para el enfrentamiento del COVID-19 en la Unión Europea*. España: Revista Opinião Jurídica.
- Olivera, R. (2022). *El estrés en el personal de enfermería y su calidad de vida*. Rioja: Dialnet.
- Peralta, A. (2023). *Análisis de la carga emocional en profesionales de la salud durante la crisis sanitaria por COVID-19*. Madrid: Medicina y Sociedad.
- Reyes, A., & Laura, M. (2022). *Prospectiva*. Obtenido de Resignificación de los vínculos sociales durante la pandemia de COVID-19: narrativas en conjuntos residenciales en Bogotá. PROSPECTIVA: <https://revistapropectiva.univalle.edu.co/index.php/prospectiva/article/view/11567>
- Ruiz, P., López, M., & Fernández, J. (2021). *Impacto del mindfulness en la reducción del estrés del personal de UCI: Un estudio en el Hospital Clínico de Barcelona*. Barcelona: Revista Española de Salud Mental.
- Sturza, M. (2020). *Desafíos impuestos por la pandemia COVID-19: medidas de protección del derecho a la salud y los impactos en la salud mental*. España: Revista Opinião Jurídica.



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Mejía Sela Lady Génesis, con C.C: # 0930871843 autora del trabajo de titulación: *Estrategia de Gestión del Estrés y de su efectividad que opera en el personal de enfermería de Cuidados Intensivos* previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 05 de marzo del 2025



Firmado electrónicamente por:

**LADY GENESIS
MEJIA SELA**

f. _____

Lcda. Mejía Sela Lady Génesis

C.C: 0930871843



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Estrategia de Gestión del Estrés y de su efectividad que opera en el personal de enfermería de Cuidados Intensivos		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Mejía Sela Lady Génesis		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Pérez Villamar José		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	05 de marzo de 2025	No. DE PÁGINAS:	20
ÁREAS TEMÁTICAS:	Enfermería, condiciones de trabajo, manejo del estrés		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Política sanitaria, estresores laborales, personal enfermero		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
Este ensayo se encuentra estructurado mediante cuatro secciones principales. En la primera parte abordaremos el tema del estrés en el contexto de una UCI, perfilando brevemente los elementos que lo pueden propiciar. La segunda sección estudiará otras formas de manejar el estrés en base a investigaciones recientes. La tercera sección discutirá el éxito de estas estrategias con la revisión de resultados y otros datos. En la cuarta sección, se analizarán los efectos de estos resultados a la política sanitaria y se dará un consejo sobre cómo controlar el estrés de los enfermeros.			
ADJUNTO PDF:	☒ SI	☐ NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0969154208	E-mail: lady.mejia@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: María de los Ángeles Núñez Lapo		
	Teléfono: +593-4-3804600		
	E-mail: maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec		

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	