



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO

Dirección de Postgrados

**ESTRATEGIAS DE CONTROL DEL ESTRÉS LABORAL EN ENFERMEROS LÍDERES:
PERCEPCIÓN DE ENFERMERÍA EN UNIDADES INTENSIVOS**

Trabajo de Titulación previo a la obtención del título de Magíster en Gestión del Cuidado con
mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos

Modalidad: Artículo profesional de alto nivel

Línea de Investigación: Salud integral y grupos vulnerables.

Autoras:

**ERIKA JAMILETH BONINO SACÓN
VALERIA DAYANARA ZAMBRANO RIVAS**

Directora:

Dr. MARICELYS JIMENEZ BARRERA

Santo Domingo – Ecuador

Octubre, 2023



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO

Dirección de Postgrados

HOJA DE APROBACIÓN

**ESTRATEGIAS DEL CONTROL DEL ESTRÉS LABORAL EN ENFERMEROS
LÍDERES: PERCEPCIÓN DE ENFERMERÍA EN UNIDADES INTENSIVAS**

Línea de Investigación: Salud integral, determinación social y desarrollo humano.

Autoras:

ERIKA JAMILETH BONINO SACÓN

VALERIA DAYANARA ZAMBRANO RIVAS

Maricelys Jimenez Barrera, Dr.

DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Verónica Karina Arias Salvador, Mg

CALIFICADORA

Mirian Katherine Carrión Morales Mg.

CALIFICADORA

Yullio Cano de la Cruz, PhD.

DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADOS

Santo Domingo – Ecuador

Octubre, 2023

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, ERIKA JAMILETH BONINO SACÓN portador de la cédula de ciudadanía No. 131403539-3 y VALERIA DAYANARA ZAMBRANO RIVAS portador de la cédula de ciudadanía No. 131581063-8 declaramos que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente declaramos que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentarán el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a los estudiantes autores de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.



Firmado electrónicamente por:
ERIKA JAMILETH
BONINO SACÓN

Erika Jamileth Bonino Sacón

CI.1314035393



Firmado electrónicamente por:
VALERIA DAYANARA
ZAMBRANO RIV

Valeria Dayanara Zambrano Rivas

CI.1315810638

INFORME DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESCRITO DE POSTGRADO

Yullio Cano de la Cruz, PhD.

Dirección de Postgrados

Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo

De mi consideración,

Por medio del presente informe en calidad del director/a del Trabajo de Titulación de Postgrado de MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO CON MENCIÓN EN UNIDADES DE EMERGENCIA Y UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS, titulado ESTRATEGIAS DE CONTROL DEL ESTRÉS LABORAL EN ENFERMEROS LÍDERES: PERCEPCIÓN DE ENFERMERÍA EN UNIDADES INTENSIVAS realizado por las maestrandas ERIKA JAMILETH BONINO SACÓN con cédula: No 131403539-3, VALERIA DAYANARA ZAMBRANO RIVAS con cédula: No 131581063-8, previo a la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos, informo que el presente trabajo de titulación escrito se encuentra finalizado conforme a la guía y el formato de la Sede vigente.

Santo Domingo, octubre de 2023

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:
MARICELYS JIMENEZ
BARRERA

Maricelys Jimenez Barrera

Profesora Titular 1

AGRADECIMIENTO

De forma inicial agradezco a Dios, por estar siempre presente en el camino a recorrer, y por permitir que pueda seguir adelante con todos mis proyectos planteados,

Agradezco infinitamente a mis padres por siempre apoyarme en todos mis proyectos y metas a cumplir, ser mi pilar fundamental en mi vida, agradezco a mis hermanos por estar conmigo, ser comprensivos y motivarme a seguir con cada meta.

De forma especial agradezco a la Dr. Maricelys Jimenez por una guía en el trayecto de esta nueva etapa, por brindar sus conocimientos, estar pendiente en cada punto, y por ser amable y comprensiva en cualquier duda durante este recorrido.

No puedo finalizar este agradecimiento, sin destacar a las personas que he llegado a conocer, puesto que cada quien ha aportado en mí de forma positiva, y más aun de forma tan linda y especial a mi compañera en este trabajo de investigación Valeria Zambrano quien en todo este trayecto recorrido ha sido de gran apoyo.

Erika Jamileth Bonino Sacón

AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a Dios, por guiar mis pasos y permitirme cumplir cada uno de los objetivos y sueños logrados gracias a él.

Mi agradecimiento infinito a mi madre Adriana Rivas, por su amor, esfuerzo y estar conmigo en cada etapa de mi vida.

A mi esposo Nicolás Loor, por brindarme su comprensión y apoyo incondicional en este proceso profesional en este nuevo reto personal.

Quiero agradecer a mi tutora de investigación, Dr. Maricelys Jimenez por guiarme con sus conocimientos, orientación y comprensión en mi formación profesional durante esta linda etapa muchas gracias.

A Erika Bonino, por ser una gran compañera de trabajo que juntas cumplimos nuestro sueño de culminar con éxitos, que es fruto de nuestro esfuerzo.

Valeria Dayanara Zambrano Rivas

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a todo el esfuerzo y dedicación puesto a lo largo de cada paso a destacar en esta investigación, al tiempo invertido en enriquecer y nutrir mis conocimientos, pero todo esto no sería posible sin la guía de Dios quien ha sido mi brújula en mi vida, quien ha permitido que viva cada día para cumplir mis metas, por eso si el no estuviera aquí cumpliendo un eslabón más.

Dedico de forma amorosa a mis padres y hermanos, sé que sin ellos no podría hacer todo lo que me propongo, quienes saben lo importante que ha sido para mí esta meta que puedo plasmar como cumplida, y por siempre tratar de ser un ejemplo para ellos.

El aprendizaje está presente siempre, sin embargo, no siempre está dispuesto a ser enseñado por ello dedico este trabajo a la Dr. Maricelys Jimenez Barrera, ella ha sido una persona importante en este proceso, también dedico esta investigación a Valeria Zambrano quien sin conocerme empezamos este recorrido con mucha ilusión, miedo, y ganas de aprender, sé que esta formación académica hace que crezca más como profesional, y como ser humano.

Erika Jamileth Bonino Sacón

DEDICATORIA

En mi poca experiencia de vida he podido identificar mis cualidades, habilidades y destrezas en las que me puedo desarrollar y fortalecerlas día a día. Por esto quiero dedicar este trabajo de titulación está dedicado con todo amor y cariño a:

A Dios quien ha sido mi guía para seguir adelante en mis sueños más anheladas y darme la fuerza para seguir adelante y no desmayar por ningún obstáculo.

A mi madre Adriana Rivas, que siempre me ha apoyado incondicionalmente para poder lograr este nuevo título de Magister en Gestión del Cuidado.

A mi querido esposo Nicolás Loor que estuvo apoyándome en cada decisión que tomara, por su amor que siempre me brinda.

También de manera muy especial a la Dr. Maricelys Jimenez Barrera, tutora y guía de este gran logro y a Erika Bonino por enriquecer nuestros conocimientos y formarnos como unas excelentes profesionales de enfermería.

Valeria Dayanara Zambrano Rivas

RESUMEN

Los supervisores tienen la responsabilidad clave en el manejo del estrés laboral, ya que su papel es fundamental para prevenir errores y asegurar que la atención brindada sea segura y de excelencia. El presente estudio tuvo como objetivo aplicar estrategias de control del estrés laboral en enfermeros líderes: percepción de enfermería en Unidades Intensivas. La investigación fue de enfoque cualitativo con un diseño fenomenológico de tipo descriptivo, se aplicó una entrevista semiestructurada a 11 profesionales de enfermería, para el análisis de los datos se utilizó el método de Do Prado. Resultados: Emergieron cuatro categorías 1) Alternativas estratégicas por los líderes de enfermería; 2) Elementos que contribuyen al control del estrés profesional en enfermeros en unidades críticas; 3) Factores que limitan el control del estrés laboral en enfermería de unidades críticas; 4) Contribuyendo alternativas que potencien el control del estrés laboral desde la perspectiva profesional enfermero. Conclusión: Las experiencias compartidas sugirieron alternativas para mejorar el ambiente laboral y reducir el estrés, como la promoción, comunicación efectiva, el apoyo psicoemocional, así como el reconocimiento de la labor realizada por el profesional enfermero. Asimismo, se destacó el papel crucial de estos en la recuperación de pacientes críticos, subrayando la importancia de manejar situaciones de alta tensión.

Palabras claves: Ambiente laboral, Carga Laboral, Control del Estrés, Líderes de Enfermería, Personal de Enfermería, Unidad de Cuidados Intensivos

ABSTRACT

Supervisors have a key responsibility in the management of work stress, since their role is fundamental in preventing errors and ensuring that the care provided is safe and of excellence. The aim of this study was to apply work stress management strategies in nurse leaders: perception of nursing in Intensive Care Units. The research had a qualitative approach with a descriptive phenomenological design, a semi-structured interview was applied to 11 nursing professionals, and the Do Prado method was used for data analysis. Results: Four categories emerged: 1) Strategic alternatives for nursing leaders; 2) Elements that contribute to the control of professional stress in nurses in critical units; 3) Factors that limit the control of work stress in nurses in critical units; 4) Contributing alternatives that enhance the control of work stress from the professional nursing perspective. Conclusion: The experiences shared suggested alternatives to improve the work environment and reduce stress, such as promotion, effective communication, psychoemotional support, as well as recognition of the work done by the nursing professional. Likewise, the crucial role of nurses in the recovery of critical patients was highlighted, underlining the importance of managing high-stress situations.

Key words: Work environment, Workload, Stress Management, Nursing Leaders, Nursingstaff, Intensive Care Unit

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1. Introducción.....	13
1.1. Objetivos de la investigación.....	16
i. Objetivo general.....	16
ii. Objetivos específicos	16
1.1. Justificación.....	17
2. Revisión de la literatura	18
2.1. Fundamentos teóricos	18
2.2. Antecedentes.....	19
2.2.1 Antecedentes Internacionales.....	19
2.2.2. Antecedentes Nacionales.....	20
2.3. Marco Conceptual.....	21
2.3.2. El estrés en el trabajo.....	22
2.3.3. Estrés en el trabajo del personal de enfermería en área críticas de cuidados	23
2.3.4. La enfermera de UCI y su proceso de cuidados	24
2.3.5. El riesgo de estrés y la vulnerabilidad, en el contexto del cuidado.....	25
2.3.6. Riesgo de aumento de labor/ ergonómicos de los enfermeros y enfermaras de la UCI25	
2.3.7. Riesgo Psicoemocionales	26
2.3.8. Las vivencias de riesgo laboral en lo cotidiano del cuidado de la UCI.....	27
3. Metodología de la investigación	29

	12
3.1. Enfoque, diseño y modelo de investigación	29
3.2. Población y muestra.....	30
3.2.1. Sujetos de investigación	31
3.2.2. Criterios de inclusión:	31
3.2.3. Criterios de exclusión.....	31
3.2.4. Escenario de estudio.....	31
3.3. Técnicas e instrumentos de recogida datos.....	32
3.5. Análisis e interpretación de información.....	32
Contemplaciones éticas y de rigurosidad científica	34
Consentimiento informado.....	34
Confidencialidad	34
Manejo de riesgo.....	34
Rigor científico	34
Auditabilidad o confiabilidad cualitativa (dependencia)	35
4. Resultados	36
5. Discusión	37
6. Conclusiones	48
7. Referencias bibliográficas.....	50
9. Anexos	59

1. INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia, los profesionales de la salud han experimentado estrés en su trabajo, lo que puede afectar la calidad de la atención al paciente. La gestión del estrés laborales responsabilidad de los supervisores y es esencial para evitar errores y garantizar una atención segura y de alta calidad.

Por esta razón, es importante que quienes gestionan el potencial humano enfermero adopten medidas para intervenir en la vulnerabilidad de estos, reduciendo así este riesgo en el lugar que laboral, ejecutando programas de bienestar para los profesionales, siendo la formación continua en el manejo del estrés, apoyo emocional, mejor comunicación entre el personal, reducir las cargas horarias excesivas, fomentar el trabajo en equipo, y el fomento de una cultura de asistencia para eliminar estos factores estresantes y suscitar un ambiente de trabajo saludable.

La atención del personal sanitario engloba esfuerzo con el objetivo de recuperar la armonía del paciente y a su vez permitir la rehabilitación del mismo en caso de que sea necesario y con esto se previenen las complicaciones que pudiesen poner en riesgo la vida del paciente. Según la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el trabajo (2022) dentro de los problemas con mayor dificultad en ambiente seguro y saludable en la labor, se identifica al estrés, el mismo afecta de manera notoria al personal de la salud, que repercute en la seguridad del cuidado brindado al paciente.

Una verdad preocupante es la sobrecarga laboral en el personal de enfermería de las unidades críticas, especialmente el que labora en las unidades críticas de cuidados, siendo esto un problema real identificado y a la vez relevante. Cabe destacar que, el impacto es negativo en la salud mental y bienestar en este profesional pudiendo provocar depresión, ansiedad, falta de energía espiritual, agotamiento emocional u otros, todo esto influye en la calidad de los cuidados brindados, aumentando los riesgos de fallas en las prácticas ofrecidas. Los aspectos antes descritos visibilizan la necesidad de responsabilidad de los líderes de enfermería involucrados en la planificación y gestión del cuidado, en buscar soluciones a problemáticas existentes, y así motivar a este personal a expresar sus necesidades afectadas libremente.

La salud mental, según la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2022) es una cualidad que puede verse influenciada a lo largo de nuestras vidas por diversos factores, los cuales pueden desencadenar desequilibrios y, en consecuencia, provocar estrés en las personas. Se acepta como un conjunto de respuestas psicológicas, cognitivas y comportamentales que ocurren cuando los trabajadores se enfrentan a exigencias laborales que exceden su nivel de conocimiento, habilidades y destrezas.

Patlán (2019) tiene en cuenta en su estudio la Organización Internacional del Trabajo (OIT) donde define al estrés como un desequilibrio como respuestas a los requerimientos percibidas por las personas que son sometidas a exigencias laborales, es por ello que el estado físico - emocional del personal de enfermería debe ser contratado por la persona a cargo del servicio para dar soluciones oportunas, evitando así las malas prácticas en el servicio por el estrés del profesional que laboran en los establecimientos hospitalarios y tienen a cargo pacientes en estado crítico.

Es justo reconocer a la teórica Watson que considera al cuidado humanizado como el arte de cuidar, siendo fundamental en el ser humano; permitiendo mejorar las necesidades del individuo y el entorno para promover, mantener y recuperar la salud (Monje et al., 2018). Sobre la teoría de Watson en la promoción del cuidado humanizado como elemento esencial en el ser humano, así como en la práctica de la enfermería ha sido muy valiosa al proporcionar a este profesional valores centrados en el paciente, en lugar de tratar las enfermedades o sintomatologías que les afligen; y yo tengo la misma estableciendo un vínculo afectivo entre dos figuras importantes en la atención y cuidados sanitarios, el cuidador y el ser que se cuida que este tiene una familia que espera por él y confía en el enfermero.

Por lo tanto, el cuidador debe ser sensible a las necesidades y deseos del ser que se cuida y está dispuesto a adaptarse a sus necesidades cambiantes, sin embargo, el respeto y la comprensión debe tener un impacto significativo para la salud y bienestar del ser cuidado y del cuidador.

Para Sarsosa y Charria (2018) el estrés que genera el trabajo causando una enfermedad que puede ocasionar trastornos mentales y del comportamiento, siendo una amenaza para los enfermeros que se presentan el profesional de enfermería que está expuesto a factores como la sobrecarga laboral. Asimismo, Mejía et al., (2019) señalan que, en países como Venezuela, Colombia, Perú, Honduras, Panamá y Ecuador en su investigación que demuestran el estrés laboral en trabajadores que realizan actividades del cuidado en el sector de salud causado por sobrecarga, insuficientes condiciones laborales y factores emocionales que afecten de manera negativa el rendimiento de este profesional.

De acuerdo con Lucero et al. (2022) en un estudio realizado en Ecuador se observaron niveles elevados de estrés laboral en el personal de salud; cabe señalar que, la actual pandemia ha sido un factor desencadenante debido a la sobrecarga laboral, la carga emocional, las extensas jornadas de trabajo y los turnos rotativos, lo que afecta el equilibrio de los enfermeros.

En paralelo, este personal de salud enfrenta diversas situaciones que impactan tanto en su bienestar físico como mental; asimismo, el duelo por la pérdida de pacientes, la carga asistencial y las responsabilidades de liderazgo incrementan los riesgos en la práctica asistencial según Betancourt et al. (2020).

El Ministerio de Salud Pública [MSP] (2019) en el Ecuador realizan propuestas de lineamientos y políticas enfocadas en abordar el estrés laboral crónico como una enfermedad, basada en el síndrome de burnout; sin embargo, las extensas jornadas laborales y las demandas de responsabilidad generan estrés laboral.

Por lo anterior expuesto surge la siguiente pregunta ¿Cómo se asocia el cuidado integral brindado por los enfermos y enfermeras que sufren estrés laboral en áreas críticas de cuidado?

Para dar respuesta a la pregunta que proporcione una mirada hacia la práctica de lo que se hace y no se hace, estableciéndose estrategias de control del estrés por los líderes de enfermería del personal que labora en unidades críticas de cuidado, surgen las siguientes preguntas norteadoras:

1. ¿Qué posibles estrategias del control podrían identificar los líderes de enfermería desde las perspectivas del enfermero (a) en unidades críticas?
2. ¿Qué factores limitan el control del estrés laboral en el profesional enfermero que elabora en unidades críticas de cuidados?
3. ¿De qué manera se puede construir alternativas estratégicas que potencian el control del estrés en líderes de las perspectivas de profesional enfermero?

En consonancia con las norteadoras fueron establecidos los siguientes objetivos:

1.1. Objetivos de la investigación

i. Objetivo general.

Aplicar estrategias de control del estrés laboral en enfermeros líderes: percepción de enfermería en Unidades Intensivas.

ii. Objetivos específicos.

1. Identificar las estrategias del control del estrés laboral realizada por líder de enfermería en Unidades de Críticas de Cuidados
2. Analizar los factores que favorecen el control del estrés laboral en el profesional enfermero que trabaja en unidades críticas de cuidados
3. Analizar los factores que limitan el control del estrés laboral en el profesional enfermero que labora en unidades críticas de cuidados
4. Construir alternativas que potencien las estrategias del control del estrés implementadas por los líderes de enfermera desde las perspectivas del profesional enfermero de unidades críticas de cuidados

1.1. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación tiene como relevancia social la trascendencia sobre el impacto para el personal de enfermería, en particular la comprensión de estrategias esenciales para lograr disminuir gran parte del estrés laboral que se da en la Unidad de Cuidados Intensivos, de esta manera se evidencia un mayor desenvolvimiento de las actividades diarias del trabajador enfocado en el cuidado, en lo emocional y lo administrativo e investigativo.

A través del valor práctico del personal de enfermería que brinda cuidados en las terapias intensivas que está enfocado en saber enfrentar de manera efectiva y eficiente los niveles de estrés laboral que se manejan en dichas áreas, por lo cual se da la necesidad de implementar estrategias esenciales hacia el personal en mención por parte de los líderes de las unidades críticas del cuidado. La implementación de estrategias por parte de los líderes de la unidad de críticas de cuidado, ayudan a reducir el estrés y mejorar la salud mental y física de los profesionales de enfermería.

La Organización mundial de la Salud OMS y la OIT organización internacional del trabajo se están enfocando en el manejo de nuevas directrices que están dirigidas a reforzar estrategias prácticas relacionadas a la Salud mental debido al ámbito laboral y así poder prevenir los entornos estresantes en el personal de salud y los líderes de los servicios (Organización Internacional del Trabajo, 2022). De la misma forma la teórica Neuman, B (1982) refiérase a los modelos de sistemas enfocados en el estrés debido a las diversas actividades de enfermería, Zamora et al., (2020) manifiestan que se permite conocer los factores estresantes que están relacionados al estrés laboral y así poder implementar estrategias dirigidas a la prevención del mismo para brindar una adecuada atención de enfermería en las unidades críticas de cuidado.

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Fundamentos teóricos

El marco referencial filosófico del presente estudio se basó en los aportes de Husserl, así como las contribuciones teóricas de Watson y Neuman. En este sentido, Husserl (1998) sostiene que el enfoque fenomenológico permite abordar las vivencias desde las perspectivas de la persona, analizando los aspectos de la vida humana. La fenomenología busca establecer la relación entre la objetividad y subjetividad, presentes en cada instante de la vivencia humana (Fuster, 2019).

De esta manera los aportes de las teóricas enriquecieron el cuidado dentro de las habilidades que el profesional de enfermería debe realizar en el paciente para solicitar durante el proceso de salud- enfermedad, según las ideas de Edmund Husserl (Oyola- Lamprea et al., 2021). Watson y su teoría resaltan las acciones del enfermero al ser de gran importancia para lograr la adaptación de los procesos hacia una excelente salud y calidad en el cuidado (Pérez et al., 2019).

Sin embargo, basándose en las concepciones de la teórica Neuman, León et al. (2020) sostienen al cuidado al usuario debe ser integral y pleno. No obstante, trabajar en un área de riesgo sin preparación puede afectar esta premisa, generando estrés entre el personal de enfermería debido al desconocimiento, alta carga laboral y la exposición a situaciones traumáticas. Para mitigar este confrontamiento, los líderes de enfermería deben proporcionar soporte físico, mental y psicoafectivo para un desempeño del personal fomentando prácticas saludables en beneficio del bienestar del paciente, así como identificar las necesidades afectadas del personal, tanto reales como sentidas, para implementar programas de formación continuo y encontrar soluciones a este problema.

2.2. Antecedentes

2.2.1 Antecedentes Internacionales.

Mesa (2019) en su investigación sobre la influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral. España, Santa Cruz de Tenerife, tuvo como objetivo analizar la relación entre estrés laboral percibido y ansiedad estado–rasgo. Fue un estudio descriptivo y correlacional, se aplicó como instrumento un cuestionario a 258 participantes. En los resultados se evidenció que la emoción es un punto positivo en el estrés del trabajo, así como la claridad y el apoyo integral se muestran como factores relevantes de la ansiedad. Como conclusión se consideró que el estrés laboral, ansiedad, y en atención emocional es más elevado en mujeres que en hombres.

Periz et al., (2020) en su investigación Vivencias de vida y ayuda recibida por enfermeras de las unidades de hemodiálisis hospitalaria durante la pandemia covid-19. España, Madrid, el objetivo fue profundizar en el conocimiento sobre las vivencias que los enfermeros pasaron en el COVID-19. Fue un estudio cualitativo con carácter de fenomenología mediante el uso de entrevistas semiestructuradas, cuyos resultados fueron el desconocimiento de los profesionales sobre esta enfermedad, el sufrimiento del paciente, así como el soporte percibido y capacidad de afrontamiento de estos. Conclusión existe un desconocimiento en los profesionales de enfermería referente sobre las conductas a tomar frente a esta enfermedad y las emociones positivas y negativas vivenciadas.

Por otra parte, Blanco et al. (2021) en la aplicación de un estudio mixto capacitación sobre manejo del estrés basada en ACT para mejorar la salud mental de los trabajadores de un área crítica: realizado en España, Madrid; tuvo como objetivo explorar si un enfoque de aceptación y compromiso (TAC) para el entrenamiento en el manejo del estrés mejora los niveles de depresión, ansiedad, estrés en unidades de

cuidados intensivos. La muestra fue de 22 enfermeros, con método cuasiexperimental y utilizaron entrevistas semiestructuradas a los enfermeros. Se consideró como resultado reducir la existencia de un ambiente favorable basado en el estrés y depresión.

2.2.2. Antecedentes Nacionales

Jiménez et al. (2022) en su trabajo realizado en Ecuador- Quito, cuyo objetivo fue estimar el estrés e el trabajo en el personal de enfermería de las unidades críticas del Hospital Quito N° 1 de la policía nacional, la metodología utilizada fue descriptivos de tipo transversal, prospectivo y no experimental, 17 enfermeros fueron la población total y se concluyó un nivel de estrés moderado.

De acuerdo con Lucero et al. (2021) en su estudio de Estrés laboral y autopercepción en la reacción sanitaria de médicos y enfermeras en el lugar de emergencia. Ecuador, Riobamba su objetivo de estudio fue determinar el grado de relación entre el estrés en el trabajo y la percepción propia de salud en médicos y enfermeras del área de emergencia en Hospital de Especialidades de San Juan y se basó en un estudio no experimental, transversal y descriptivo, con 51 trabajadores y técnica de entrevista resultado fueron que la personal enfermería sufrió mayor exposición extra laboral y conclusión fue que identificaron la correlación negativa considerable.

Torres et al. (2021) esta investigación Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempo de pandemia. Ecuador, Portoviejo tuvo como objetivo determinar el Síndrome de Burnout que en profesionales de la salud del Ecuador y cómo se comporta con factores sociodemográficos y laborales asociados. Fue un estudio observacional, de corte transversal, mediante encuesta los resultados fueron la alta incidencia en la autoestima (95%), agotamiento emocional (47%) y en realización personal (11%) conclusión el síndrome de burnout que es un caos importante en los profesionales en frente a efectos podrían generar errores debido a su alta prevalencia observada

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. El estrés

El estrés de gran relevancia actualmente por muchas personas que continúan con estudiar las conductas humanas que provocan estrés, es un tema de profundo análisis por eso tener clara su definición, lo cual es de gran importancia además de conocer las posibles alteraciones, trastornos y afecciones de las personas, por ello La Organización Mundial de la Salud (2022) lo expresa como la agrupación de respuestas de carácter fisiológica para el cuerpo en el momento, es decir el estrés caracterizado como un punto fijo de alerta en el que el ser humano bajo presión busca de forma biológica manejar la supervivencia en el ambiente que se presenta. Aun así, generando problemas en todos los aspectos del mismo, puesto que el estrés provoca dependencia en el estado físico, emocional, psíquico y fisiológico de cada ser humano.

Silva et al. (2020) manifiestan que el este es caracterizado como un problema veraz en diferentes aspectos provocando la respuesta fisiológica y conducta del mismo, por lo que hace alusión a qué es una reacción producida por el organismo ante estímulos estresores debido a una situación que genere incomodidades. Cristóbal (2019) mencionan diferentes situaciones que hacen que las personas se encuentren implicadas en las demandas que debe soportar el individuo cuando este agota sus recursos para afrontarlo, por ello vas a en las diferentes alteraciones fisiológicas y conductuales que puedan aparecer acorde a lo que hubiera individuo en un determinado lugar.

De San (2018) señala que el estrés no solamente es un concepto apartado hacia el individuo, sino que también es una parte de un grupo que abarca componentes de Gran importancia en donde se vean involucrados procesos externos del ser humano, así como procesos internos del individuo en mención dando respuestas acordes a los aspectos físicos y psicológicos inducción de la capacidad del manejo del estrés. El ser humano en cualquier ámbito en el que se encuentre siempre va a estar bajo presión a las actividades que se presentan por la alta demanda de las mismas que facilita el estrés y este sea factor predominante en el ámbito de la salud y personal.

2.3.2. El estrés en el trabajo

El estrés en el trabajo según Patlán (2019) lo cual origina un desequilibrio por el esfuerzo intensivo presentada en el área de trabajo lo cual surge un proceso de intercambio social, profesional, emocional, por ello la demanda que presenta la complejidad del área denota en la presentación de diferentes signos y síntomas notorios como alteraciones fisiológicas entre esto provocado por las exigencias en el trabajo.

Otro punto importante mencionar es la edificación de tres tipos de estrés que afecten al ímpetu de trabajo de los enfermeros en unidades críticas de cuidado del estrés laboral, ocupacional y organizacional. El estrés laboral se define como la atención generada en el trabajo, y se relaciona con el estrés ocupacional, el cual está caracterizado por la jerarquía existente en el puesto de trabajo. Por otro lado, organizacional se basa en las respuestas que enfrenta el trabajador ante situaciones del ambiente laboral, y puede generar efectos fisiológicos, psicológicos, emocionales, y conductuales. Las exigencias de la organización pueden afectar la sensación de control del trabajador sobre su comportamiento al momento de ejercer su trabajo.

Estos componentes desde el análisis de los investigadores se observan que cada uno de los tipos de estrés mencionados radica en la reacción del trabajador en relación a las exigencias y demandas laborales por parte del empleador ya que este da respuesta al desempeño del mismo lo cual se ve deteriorado en el personal que conlleva la sobrecarga laboral puesto que las situaciones del trabajo y los niveles de jerarquía ameritan presión en el desarrollo profesional.

Mientras que Guzmán (2020) indica que en la actualidad el estrés es uno de los conflictos a nivel organizacional generando enfrentamientos entre los trabajadores de una empresa y el empleador, además indica que cuando hay un personal estresado suele rendir menos, puesto que no encuentran un valor esencial en el trabajo, y aparece la desmotivación que provoca cansancio, tensión, esto hace que baje la producción de los trabajadores al momento de realizar las actividades en su jornada laboral.

2.3.3. Estrés en el trabajo del personal de enfermería en áreas críticas de cuidados

Molina et al. (2021) manifiestan que la presencia de estrés no siempre es originaria del cuidado directo del personal de enfermería, sino que también están otras consideraciones del trabajo se ven inmiscuidas en la jornada laboral, que llegan a ser nocivas para el sistema de salud y su organización. Es importante que los empleadores y los supervisores que conozcan estos factores y trabajen para crear un ambiente laboral saludable y apoyar la salud emocional y física de los enfermeros y enfermeras. Esto no sólo mejorará el bienestar de los profesionales de enfermería, sino que también mejorará la vivencia de los pacientes.

El papel de enfermería desde una perspectiva profesional se distingue de otras profesiones debido a que su trabajo se centra en el arte de cuidar, lo que conlleva a llevar dificultades tales como sobrecarga laboral, turnos prolongados con poco tiempo de descanso entre ellos, problemas en las relaciones con pacientes y familiares que no comprenden la patología, exposición directa a las enfermedades del paciente y la defunción del mismo, la carencia de conocimiento y aceptación del profesional, falta autonomía en la toma de decisiones y participación en la gestión de trabajo. Estas causas pueden provocar estrés laboral, lo que se traduce en un personal cansado y desmotivado.

Este es un problema grave que puede tener consecuencias negativas tanto para ellos como para los pacientes que dependen de su atención. Por lo tanto, resulta fundamental que las instituciones sanitarias implementen medidas para abordar esta problemática y brindar apoyo a estos profesionales con su labor. Asimismo, este es perjudicial para el estado clínico de profesionales, provocando fatiga, trastornos del sueño, problemas gastrointestinales, ansiedad y depresión. Estos efectos pueden repercutir en su capacidad para desempeñar su trabajo de manera efectiva, la que sube impacta en su vida personal y social.

Asimismo, Delgado et al. (2020) manifiestan al estrés laboral dado por las demandas las actividades establecidas a cada servidor y que debe cumplirlas a su calidad y esto conlleva niveles de estrés que se ve afectado de manera particular por el empeño en el trabajo de los enfermeros y enfermeras donde sea un rendimiento

disminuido y la falta de cumplimiento de las funciones evidencia no sé errores en procedimientos y faltas de eficiencia que afectan al equipo de trabajo en general; debido a estas circunstancias dadas se generan afecciones, diversas emociones y problemas de salud.

2.3.4. La enfermera de UCI y su proceso de cuidados

Según Ospina et al. (2019) los integrantes de esta se considera de gran importancia incondicional y proporcionar cuidados específicos de los pacientes críticos para ofrecer la adecuada condición de vida del usuario que tiene un pronóstico favorable de vida como el paciente de alto riesgo, sin dejar de lado al paciente que está en etapa final de la vida fomentando el buen cuidado en todos ellos, conocí que el personal de enfermería Lidia diario con la muerte lo cual conlleva un personal emocionalmente alterado que le provoca un estrés constante en su área de trabajo. Los cuidados al final de la vida fomentan las necesidades físicas y de confort del paciente tanto en su abrigo, alimentación y manejo del olor donde se le brindan tiempo de calidad durante su estancia hospitalaria mediante la compañía de sus familiares sintiéndose en armonía con ellos mismos.

Asimismo, Moura et al. (2019) indican que en algunas entidades, en especial el servicio de los profesionales enfermería trabajan en entornos adecuados y estresantes, debido a factores como el exceso del trabajo físico y mental, por la mala remuneración y las condiciones que no están adecuadas para la salud, todo esto ocasiona que el equipo de trabajo se fatiga con facilidad y que la intervención de cuidados no sea de formas favorables para la condición médica del usuario por lo que es necesario tomar acciones a favor el personal de enfermería acorde a sus necesidades.

Por otra parte, Cortés et al. (2022) si usted no que las enfermeras de cuidados intensivos están capacitadas para ofrecer la atención judicializada basadas en las necesidades de los cuidados de cada paciente, debido a su alta complejidad en la salud se los debe priorizar adecuadamente para evitar errores durante hospitalización que puedan ser perjudiciales en su recuperación, donde dichas habilidades son esenciales para el personal de enfermería.

2.3.5. El riesgo de estrés y la vulnerabilidad, en el contexto del cuidado

Valdez et al. (2021) definen a la vulnerabilidad como una dimensión susceptible al daño por diversos factores intrínsecos y extrínsecos debido a la fragilidad del ser humano, sí anuncio natural de riesgo inherente a la existencia humana, y este puede ser de carácter físico o moral. Por otra parte, el individuo se muestra presentar alteraciones o lesiones de salud ligada a las características de cada persona lo cual al ser vulnerable se requiere de cuidados específicos.

En la use la vulnerabilidad como parte de áreas más complejas en bases de definición a indicar que los factores intrínsecos se entiende por condiciones de salud que presenta el paciente hospitalizado en el área de relación a su estado de salud y a su cuidado integral por otra parte el enfermero mientras que en los factores extrínsecos tiene como factor primordial y agente estresa la parte ambiental es decir la localidad donde se encuentra la estancia del paciente.

Cabay et al. (2022) afirman que en el área de salud existen diferentes agentes que pueden afectar de maneras sociales y psicológica Los profesionales sanitarios referentes a la organización, y gestión del trabajo dando como factores de riesgo tanto físicos, sociales y psicosociales que se ha transformado en el primordial problema de salud laboral en la actualidad.

2.3.6. Riesgo de aumento de labor/ ergonómicos de los enfermeros y enfermaras de la UCI

Según Calderón et al. (2020) definen a la carga de trabajo como la interacción de exigencias y tareas y capacidades donde el individuo debe realizar su actividad laboral, dando un nivel elevado que da inicio un incremento de estrés y agotamiento emocional lo cual resulta negativo en la salud y en la labor de los trabajadores.

Además, el ambiente sanitario el personal tiene una carga laboral debido a la atención y cuidados directos que tiene con los pacientes de acuerdo a su estado de salud lo que conlleva tener una demanda de funciones y tareas a realizar. En las unidades críticas de cuidados los enfermeros son los responsables de realizar diversas actividades donde se exhiben a situaciones de urgencias y muy complejas con altos niveles de estrés y carga laboral donde no se le puede brindar los correctos y

adecuados cuidados del paciente. Debido a este factor estresante en el personal sanitario desencadena malestar físico, mental y emocional que provoca depresión, ansiedad e irritabilidad y a su vez de hincapié a mayores errores dentro de las áreas asociadas a los cuidados y eventos adversos para los pacientes (Comezaquira et al. 2022).

Por otra parte, Del Valle (2021) considera que el exceso de trabajo es un punto importante que no permite ejecutar cuidados de calidad a los profesionales de enfermería, sin embargo, dicho profesional debe enfocarse en brindar una atención integral direccionada a la parte humanitaria y moral como profesionales altamente preparados y comprometidos a fomentar un ambiente de seguridad que confianza tanto con el paciente como con los familiares que son parte esencial de una buena recuperación.

2.3.7. Riesgo Psicoemocionales

De acuerdo, Castro y Suarez (2022) afirman que en el área de salud se está expuesto a mayores escalas de exigencia en diferentes aspectos, siendo factores de riesgo que están relacionados a su vez al estrés. En la parte psico emocional se ve involucrado lo personal y familiar por lo tanto también su entorno laboral lo que se da reconocimiento, identificación y expresión de emociones que influyen en el trabajo como rol fundamental de cada individuo, doña intervienen las diversas competencias y habilidades laborales que dan como resultados grandes expectativas de manera personal y profesional.

En el estudio realizado por Inzunza et al. (2022) expresan varias manifestaciones conductuales que van encaminadas en general al sanitario en labor principalmente el síndrome del trabajador quemado, donde se desencadenan diversas emociones como agotamiento, actitudes negativas, desmotivación y cambios de humor hasta llegar al desgaste físico en su área de trabajo, por las exigencias de las áreas de cuidado intensivo y su complejidad al momento de la labor diaria.

Según Melchor et al. (2022), en su investigación enfocada en el impacto profesional en el personal de enfermería, se ha observado aumento del riesgo de padecer estrés, depresión, ansiedad, insomnio y burnout. Ese factor está relacionado con las diversas actividades que se vinculen en la enfermería en el cuidado asistencial,

investigativo, administrativo y docente. Por lo tanto, es esencial implementar estrategias organizadas para realizar las actividades del trabajo y así mantener un buen bienestar emocional y al personal de primera línea de atención sanitaria.

2.3.8. Las vivencias de riesgo laboral en lo cotidiano del cuidado de la UCI

Para Vázquez et al. (2021) las unidades de cuidados intensivos son áreas que demandan cuidados específicos debido al estado de salud del paciente, donde existe un involucramiento de la muerte, convirtiéndose en un ambiente estresante donde se dan muchas experiencias o bien sea el personal de enfermería enfrentando frustraciones por evoluciones desfavorables de los pacientes y sintiéndose impotentes por no poder ayudar más para su recuperación o en muchos casos se da la negatividad de los familiares en ciertas ocasiones que niegan a los procedimientos que podrían mejorar el cuadro clínico. De igual manera, la falta de apoyo de los familiares es muy incómodo porque ellos necesitan de su atención para su recuperación donde el enfermero debe tener mucha empatía para brindarle dichos pacientes que requieren de tranquilidad y espiritualidad.

Para Castañeda- Sánchez (2022) la UCI es considerada como un lugar de bienestar físico y mental tanto para quienes integran la unidad como los pacientes, es por ello que la atención a diaria por perpetuar la vida de cada paciente es un reto para el profesional de salud en especial para el personal de familia que está más cerca de sus pacientes brindando atención lo cual permite conocer más a fondo el personal que es y más si está en contacto con el familiar.

La pelea constante y la mejora de vida de los usuarios por su cuadro clínico hace que la personal enfermería sufra momentos de estrés por intentar mejorar su salud lo que ocasiona que estos profesionales estén bajo presión por el hecho de intentar mejorar la situación de que padecen los pacientes, aun así, saben de qué las patologías y complicaciones que tienen es complicado que mejoren. La exposición continua un ambiente estresante que es un punto focal donde se desarrollan momentos continuos de estrés lo cual causa que salud mental enfermería en relación a la realización de un buen trabajo de manera continua la jornada laboral

Así mismo, Guambaña (2022) manifiesta que en la práctica clínica existe preocupación por parte del personal de enfermería al momento de cumplir funciones

técnicas, administrativas, en la cual dejan a un lado la práctica enfermero- paciente, puesto que la carga laboral hace que este personal esté agotado por las diferentes actividades a realizar, descuidando el cuidado directo lo cual reduce significativamente la empatía hacia el paciente, y eso se ve reflejado en las actitudes y conductas de estos profesionales durante su proceso de atención y cuidados continuos.

Por ello, Guerrero et al. (2019) indica que el cuidado se presente como una preocupación auténtica caracterizada por la condición en que se respete y se considere el buen cuidado del ser humano por ello se influye más a la teoría fenomenológica la cual basa las evidencias del ser humano según su ambiente es por ello que a comparación del área sanitaria este personal es el que presta atención y cuidado continuo al paciente lo cual sus experiencias vividas en todas las situaciones que conlleva trabajar en la UCI hace que exista atención por toda ocasión de la carga laboral en el área.

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Enfoque, diseño y modelo de investigación

Esta investigación se realizó en base al enfoque cualitativo con diseño fenomenológico, este enfoque se basa en teorías clásicas de Flick (2015) y Do Prado et al. (2013) destacan el ímpetu en el área de la salud al explorar estas áreas a través de la experiencia humana, direccionado a esclarecer las experiencias y prácticas de estos empleados de la salud como comportamiento de los pacientes en aspectos psicológicos, emocionales y sociales.

En este orden de idea, Freitez (2019) explicó que este enfoque se posiciona como un paradigma lo cual, en diseños de fenomenología permite transmitir a la enfermera sus vivencias y experiencias sobre la cotidianidad en la atención humanizada.

Sin embargo, Naranjo y Gonzáles (2021) indican que el enfermero como ningún otro integrante de salud es quien reconoce cualquier situación particular acorde a situaciones vividas debido al fenómeno salud-enfermedades es por ello, que este personal está apto a brindar cuidados. Se considera esta profesión es una disciplina que implica el crecimiento constante de estudios donde se identifican las cualidades que conlleva a experimentar vivencias humanas de primera mano este enfoque permite conocer perspectivas las cuales facilitan la percepción tanto del personal de enfermería como la de paciente y familiares.

Esta investigación se trabajó con un diseño fenomenológico, Edmund Husserl como máximo representante de la fenomenología resalta la percepción de la conciencia del ser humano y su comprensión emocional en base al análisis de aquellos pensamientos de la conciencia (De los Reyes et al., 2019). En el mismo sentido Fuster (2019) la define como una disciplina filosófica orientada al conocimiento en ciencias humanas, sociales y como enfoque dirigido a la subjetividad.

Asimismo, se entiende que fenomenología es una ciencia humana con un sentido profundo en el conocimiento de la naturaleza, interpretada por la conciencia y las experiencias cotidianas en base al aspecto espiritual, tiempo y espacio, en el

cuerpo y el mundo, que faciliten la comprensión de los fenómenos (Castillo 2021; Dantas y Moreira 2019).

Por otra parte, Ramírez (2016) argumenta que Martín Heidegger dio aportación a la fenomenología y la consideró como un ser existencialista hermenéutica quien trata de comprender a los fenómenos acorde a las experiencias vividas. Y, asimismo, ha sido adoptada por la enfermería, dentro de la importancia del cuidado esencial del ser humano logrando llegara este personal como una forma de cuidar y brindar cuidados a alguien más.

De acuerdo con Orduz (2015) los investigadores Hernández, Fernández y Baptista reconocen a la fenomenología dentro de sus estudios el diseño encargado de describir y entender las percepciones de cada personal y así mismo saber identificar las experiencias o fenómenos que se presenten en la vida cotidiana, donde se puedan dar soluciones de posibles significados.

3.2. Población y muestra

Se manejó un muestreo no probabilístico por convivencias con saturación teórica, donde este tipo de muestreo facilitó la inclusión de 11 enfermeros que laboran en unidades críticas Instituciones públicas y privadas de un Cantón del Ecuador obtenido de la muestra, su perfil sociodemográfico y académico se refleja (Tabla 1. Anexo 1). Inicialmente se realizó una prueba piloto previa a la aplicación de la entrevista semiestructurada, posterior a esto se aplica el instrumento definitivo mediante videoconferencia de la plataforma zoom, previo a la confidencialidad y anonimato de los sujetos que permitió una adecuada recolección de datos, obteniendo respuesta a las interrogantes presentadas en la entrevista.

Teniendo en cuenta el perfil sociodemográfico, 8 fueron de género femenino y 4 corresponden al género masculino, sus edades oscilan entre 25-33 años. En cuanto al tiempo de servicios en funciones de cuidado directo se cuenta con un periodo de 1 a 3 años, entre ellos con 1 año de experiencia hay 4 participantes

Concerniente al perfil profesional cursando la obtención del cuarto nivel hay 4 sujetos mientras el resto no cuenta con estudios de posgrado, es por ello que cierta parte del grupo de estudio aún busca fortalecer y mejorar su atención de cuidado

directo mediante la investigación y el aprendizaje continuo.

3.2.1. Sujetos de investigación

En esta investigación se lo realizó con 11 entrevistados (E) del área de salud en particular licenciados de enfermería que trabajan en Instituciones públicas y privadas de un Cantón del Ecuador.

3.2.2. Criterios de inclusión:

- Participar voluntariamente en la investigación
- Que el tiempo de ejercicio profesional en Unidades de Cuidados Intensivos sea mínimo de 6 meses.

3.2.3. Criterios de exclusión

- Profesionales de enfermería con menos de 6 meses laborando en la unidad crítica.
- No deseen participar voluntariamente en la investigación.

En este sentido de ideas, Mucha et al. (2021) destacan la importancia de definir un criterio específico para la selección de participantes en la investigación. Este criterio debe estar en consonancia con los objetivos y el alcance particular del estudio. En este sentido, es fundamental considerar cuidadosamente qué sujetos deben ser excluidos del estudio para asegurar que los participantes elegidos realmente beneficien la investigación según los requerimientos de los investigadores. De esta manera, se garantiza que la muestra sea representativa y adecuada para abordar las preguntas de investigación planteadas, aumentando la garantía de los resultados obtenidos.

3.2.4. Escenario de estudio

El escenario de estudio fue la UCI de Instituciones públicas y privadas de un Cantón del Ecuador lo cual mediante dicha locación se obtuvo la participación de licenciados en enfermería mediante la plataforma zoom. Según los autores Gómez y Nery (2019) es el lugar donde se obtendrá la información de los sujetos

de estudio, siendo necesario reconocer y elegir el contexto para la recolección de información.

3.3. Técnicas e instrumentos de recogida de datos

Se aplicó la entrevista semiestructurada, Tejero (2021); Piza et al., (2019) manifestaron que es una técnica recogida de información mediante preguntas abiertas, para obtener mayor información y flexibilidad de los entrevistados en sus respuestas específicas en el área de investigación, logrando así una mayor riqueza de datos y contribución al estudio, lo que genera mayor confianza y una relación de colaboración entre ambos. Para Potter y Hepburn (2012) comentan que se ayuda a generar una base de datos más compleja de acuerdo con los tipos de diseños como la fenomenología mediante las experiencias vividas.

Manejo la guía de entrevista semiestructurada, Navarro et al. (2019) señalan como un instrumento útil en la investigación, ya que permite obtener información relevante sobre las experiencias emocionales, sociales y profesionales, se basa en la obtención de información relacionada con las categorías a evaluar, a través de objetivos específicos dirigidos al objeto de estudio. Guerrero et al. (2017) manifiestan que la entrevista de diseño fenomenológico tiene en cuenta las preguntas norteadoras, lo cual orienta y conduce a la entrevista con respecto a la experiencia o vivencias en el ámbito que se encuentre.

3.4. Procedimiento de recolección de datos

De acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión se seleccionó los sujetos de estudio y a base de esto se comunicó con ellos de forma verbal y en persona lo cual se desarrolló de forma voluntaria y procedimiento de acuerdo al aspecto ético legal a iniciar con el consentimiento informado para posterior organizar las entrevista por medio de la plataforma zoom teniendo en cuenta el anonimato y la confidencialidad de datos posterior dicha información fue grabada en audiovisual de la plataforma ya mencionada y transcrita en Microsoft Word, concluyendo con el agradecimiento de los participantes.

3.5. Análisis e interpretación de información

Estos son procesados de forma manual por los investigadores usando Microsoft Word versión 2020, el análisis cualitativo de los testimonios se procesó teniendo en cuenta los aportes de Do Prado et al., (2013) los cuales indicaron para

recoger datos información lo cual al momento de la redacción posterior a esto los datos son analizados buscando comprender las vivencias en el mundo, estos resultados son presentados en el contenido como temas y subtemas.

Posteriormente se procedió a clasificar, reducir, comparar, y dar significado a los datos, manteniendo el sentido de los mismos, enfrentándose a un gran volumen de información a procesar; lo cual exige un análisis exhaustivo, juicioso para garantizar la coherencia con una visión completa del objeto de estudio, respetando el lenguaje EMIC y ETIC como indican Maza y Gómez (2020) indican que la perspectiva emic es el contexto de integración entre el observador y el informante entre ellos se prioriza la explicación de los actores participantes, mientras que la perspectiva etic describe la conducta o fenómeno desde la mirada del observador, priorizando la conducta observada.

Una vez organizados los datos se creó las categorías empíricas, que al ser examinadas condujeron a la identificación de temas o patrones relevantes en relación al fenómeno analizado.

Falcón y Núñez (2023) mencionó que para poder realizar un buen proceso de selección e identificación de casos que son interesantes deben ser encontrados mediante la experiencia y vivencia del investigador, al momento de realizar trabajo de campo, transcribir entrevistas y codificar, permite a profundidad realizar análisis en el discurso y la teorización en la investigación.

Vives y Hamui (2021) manifestaron que para un buen análisis de datos deben existir códigos los cuales son etiquetas breves que se construyen tras la interacción de datos, la teoría fundamentada puede ser considerada línea por línea o párrafo por párrafo, lo cual a esta operación se denomina código, propio de las categorías que en este se incluyen, estas pueden ser denominadas por números y además se pueden usar colores o palabras de forma más didácticas, basando su información en comportamientos, sentimientos, opiniones, actividades, prácticas, perspectivas sobre un problema, estrategias entre otro aspectos es decir la categorización opera en asociar códigos a una determinada categoría, lo cual se evidencia en la (Tabla 2, Anexo 2)

Contemplaciones éticas y de rigurosidad científica

Las contemplaciones éticas y de rigor científico se aplican a lo largo de todo el proceso, iniciando desde la planificación, ejecución y resultados de los participantes, enfrentándose a desafíos debido a la alta probabilidad de situaciones en los que los sujetos de estudios no colaboren a facilitar los datos necesarios.

El compromiso de garantizar la calidad del estudio se reflejó los siguientes puntos:

Consentimiento informado

Según Viorato y Reyes (2019) el consentimiento informado se consideró como una garantía de que una persona está debidamente informada y en condiciones de decidir por sí misma sobre su participación en una actividad en la cual se sigue un proceso para obtener la información deseada. En este presente estudio, se aseguró que los participantes tuvieron pleno conocimiento del proceso de recolección de información, además de obtener su aprobación para participar en el mismo.

Confidencialidad

Según Freire (2020) se destaca como un aspecto ético fundamental en el cual el participante otorga su confianza para proporcionar información para la investigación, garantizando al mismo tiempo la privacidad y protegiendo la identidad de integrantes de estudio. En esta búsqueda, acierta a los participantes la discreción de sus comentarios y opiniones, así como el uso adecuado de la información, preservando el anonimato y la discreción mediante el uso de seudónimos.

Manejo de riesgo

Las investigadoras tienen la responsabilidad de hacer un buen uso de testimonios recolectados en los conversatorios, dicha información no representa ni perjudica la integridad del sujeto de estudio a nivel personal ni profesional. En nuestra investigación se tuvo en cuenta los potenciales riesgos; se toman acciones de los mismos, detallando los procedimientos utilizados, garantizando así la calidad de los datos obtenidos.

Rigor científico

Díaz (2019) manifiesta que el rigor científico implica un adecuado diseño de estudio, incluyendo la estrategia de reclutamiento y selección de los participantes acorde al grupo programado para las entrevistas. Además, se hace hincapié en las técnicas de análisis de datos utilizadas y cómo se garantiza la validez y fiabilidad del estudio. Para Do Prado et al. (2013), el uso de métodos aplicados para la obtención de información debe garantizar el manejo y calidad científica. Por otra parte, lo referente a la credibilidad es la habilidad de transmitir un mensaje, idea desde la perspectiva de los integrantes (Hernández Sampieri et al., 2014).

Auditabilidad o confiabilidad cualitativa (dependencia)

De acuerdo con Balboa y Fernández (2021) la auditabilidad de la investigación cualitativa implica la relación con otro investigador que permite contrastar resultados hallados en el momento de presentar datos, en la documentación completa de las decisiones e ideas planteadas en el estudio, garantizando el consentimiento informado. Por otro lado, la confiabilidad es referente a la confianza en una investigación que se refleja en los resultados obtenidos por los sujetos de estudio.

4. RESULTADOS

Seguidamente de la labor realizada en codificar, clasificar, analizar las narraciones de los colaboradores de la investigación, emergieron las siguientes categorías subsecuentes: 1) Alternativas estratégicas por los líderes de enfermería. 2) Elementos que contribuyen al control del estrés profesional en enfermeros en unidades críticas. 3) Factores que limitan el control del estrés laboral en enfermería de unidades críticos. 4) Contribuyendo alternativas que potencien el control del estrés laboral desde la perspectiva profesional enfermero las cuales se detallan a continuación

1) Alternativas estratégicas por los líderes de enfermería para el control del estrés laboral, de la cual surgieron 3 subcategorías: Reconocimiento y recompensa de las necesidades tangibles y no tangibles, retroalimentación y acompañamiento continuo al personal de nuevo ingreso a área de cuidados crítico, conformidad laboral entre los profesionales de enfermería.

2) Elementos que aporta al control del estrés profesional en enfermeros en unidades críticas, con sus 4 subcategorías: Apoyo psicoemocional y bienestar integral en unidades críticas de cuidados, Comunicación afectiva y trabajo en equipo, afrontamiento y autocuidado, apoyo organizacional.

3) Factores que limitan el control del estrés laboral en el profesional enfermero en unidades de cuidados intensivo; se identificó 3 subcategorías: recursos limitados de personal, equipos médicos y suministros, falta de liderazgo y apoyo del equipo en el trabajo.

4) Contribuyendo alternativas que potencien el control del estrés laboral desde la perspectiva del profesional enfermeros, donde se dieron las siguientes subcategorías: Habilidades del liderazgo profesional para el ambiente de trabajo saludable, capacitación continua y el desarrollo profesional del personal de enfermería, empleo de la tecnología en uso en la sobrecarga de trabajo.

5. DISCUSIÓN

Luego de la realización del análisis de datos de estudio, se pudo adquirir los siguientes testimonios con sus respectivas categorías y subcategorías:

1: Alternativas estratégicas por los líderes de enfermería para el control del estrés laboral. Esta categoría se relaciona con el objetivo primero de la investigación, identificar las estrategias de control del estrés laboral realizada por líderes de enfermería en Unidades de Cuidados Intensivos. De lo cual se detallan las siguientes subcategorías:

Subcategoría 1.1: Reconocimiento y recompensa de las necesidades tangibles y no tangibles

“Por lo general es un lugar difícil que mayormente no hay estrategias del control del estrés o existen muy pocas, pero no llegan a controlar el estrés [...] (E1).

[...] también el reconocimiento y recompensa es bueno siempre y cuando un enfermero realiza un excelente trabajo o se motiva por hacer cada día algo mejor, uno como líder tiene que reconocer y recompensar ya que esto motiva incluso a realizar mejor el trabajo” (E8).

[...] en las unidades críticas, tenemos algunas estrategias las cuales podemos implementar y desarrollarnos al ejecutar nuestra labor [...] (E7).

Los testimonios recopilados de los participantes señalan que valorar la labor diaria de los enfermeros es fundamental en su desempeño, fomentando así la disminución del estrés debido a su gran complejidad y brindar una excelente atención de calidad.

Tejada et al. (2020) afirman el reconocimiento que se le brinda al personal de salud, esto satisfacen para que sigan desarrollando más habilidades, destrezas y dar a conocer que son pilar fundamental y no consiste en otorgar recompensas económicas o premio de cualquier índole, sino de hacerles saber que existen, que se les tiene en cuenta, que son importantes.

Subcategorías 1.2: Retroalimentación y acompañamiento continuo al personal de nuevo ingreso al área de cuidado intensivo

[...] la comunicación efectiva con el personal médico, auxiliar entre otros enfermeros no va a existir un ambiente favorable para que se puedan desarrollar las actividades [...] (E1).

[...] siento que cuando vienen a manejar pacientes críticos no están preparados para el área y estar conscientes que la muerte es algo que se ve muy seguido [...] (E4).

Es preciso indicar que lo expresado por los entrevistados sobre el conocimiento del área es muy fundamental y saber todo lo que conlleva trabajar en esas áreas por ello tiene que estar preparados en lo físico y emocional afrontando los decesos de usuarios.

Según Hornedo y Urbina (2022) indican que en las Unidades de Cuidados Intensivos es importante capacitar al personal de enfermería debido a los avances que se dan en la actualidad tanto científico y tecnológico para brindar una excelente experiencia al usuario.

Subcategoría 1.3: Conformidad laboral entre los profesionales de enfermería

“el uso de TISS 28 y con eso poder determinar cuál es la carga laboral de acuerdo a cada paciente y no sobrecargar al personal de enfermería” (E1).

[...] un trabajo en equipo en muchos casos se ha visto que hay algunos pacientes requieren más atención; entonces allí como profesionales de enfermería deberíamos trabajaren equipo [...] (E8).

[...] se puede fomentar el apoyo emocional, el acompañamiento individualizado o con equipo que se trabaja, porque es donde la vida y la muerte depende de un hilo [...] (E10).

Los testimonios nos pueden indicar que el uso de las TISS 28 permite saber identificar el nivel de gravedad que se está evidenciando en el personal debido a la

carga de trabajo en las áreas críticas.

Cruz y Acurio (2023) afirman que la alta carga laboral en los enfermeros provoca que exista un índice negativo acorde a la experiencia de los usuarios internado en la unidad crítica, asimismo la ausencia de capacidad resolutive por parte del empleador puesto que crece la sobrecarga en el trabajo y rendimiento del mismo provoca que no se dé una buena atención al paciente además de problemas al momento de realizar alguna actividad o procedimientos, por ellos la escala de TISS 28 podría emplearse para la buena distribución del personal a la cantidad de pacientes hospitalizados y a su nivel de complejidad.

2. Elementos que contribuyen al control del estrés profesional en enfermeros en unidades críticas. Mediante esta categoría los participantes emiten opiniones sobre estos tipos de elementos. Como se declaran en las siguientes subcategorías:

Subcategoría 2.1: Apoyo psicoemocional y bienestar integral en unidades intensivas

“ya que no se toman en consideración aspectos emocionales o personales de los profesionales; sino enfocados en la atención que se debe de brindar al paciente, sin considerar estrategias que puedan ayudar a mejorar esta situación porque el estrés en la actualidad es un factor o está muy potencialmente considerado dentro de las enfermedades psicoemocionales tanto en el personal o en actividades diarias”
(E1)

[...] el trabajo en equipo es muy importante, hace que el enfermero o enfermera maneje más actividades de autocuidado, su bienestar psicoemocional y bienestar [...] (E4).

Es importante destacar que, según los criterios de los entrevistados, el aspecto psicoemocional en la actualidad presenta un alto nivel de vulnerabilidad debido a la sobrecarga laboral que se experimenta en el ámbito de la salud. Por esta razón, resulta necesario considerar estrategias que contribuyan a mitigar esta situación.

Melchor et al. (2022) manifiestan que a lo largo de su vida profesional experimenta la muerte de sus pacientes, lo cual repercute en su estado emocional

siendo una etapa que el ser humano debe pasar, provocando que el personal enfrente momentos difíciles en el trabajo en horarios extensos, cargados de actividades y disminución de la labor social, todos estos puntos provocan que los enfermeros padezcan de forma brusca problemas psicológicos tales como la ansiedad, miedo, depresión, trastorno del sueño y estrés.

Subcategoría 2.2: Comunicación afectiva y trabajo en equipo

“la comunicación efectiva es algo muy importante, ya que esto es una parte que ayuda, pues a escuchar activamente a los miembros del equipo, pues a ellos este dándoles una retroalimentación constructiva, pues para transmitir qué sé yo, cosas que ellos no entiendan de una forma clara” (E3)

“Podemos fomentar una cultura de apoyo que podemos trabajar, esto nos implica promover un ambiente donde se nos valore y reconocer el esfuerzo como enfermeros [...] (E7).

[...] facilitar una comunicación abierta, desde esa confianza que se necesita el enfermero que se sienta frustrado que pueda comunicar sus necesidades, sus preocupaciones para así mismo tener una clara y transparente del líder de enfermería” (E11).

La búsqueda de una comunicación eficiente ha sido un desafío; no obstante, se reconoce su relevancia en el ejercicio profesional, particularmente en la realización de tareas de cuidado directo dentro del ámbito de la enfermería. En este sentido, el personal de enfermería plantea interrogantes y busca reducir el estrés con el apoyo de los líderes durante su jornada laboral.

Poso et al. (2023) argumentan que la atención es vital para ofrecer una mejor experiencia en la comunicación efectiva entre el personal de enfermería y sus líderes, lo que fomenta un diálogo idóneo, claro, efectivo y basado en la confianza. Esto conduce a una mejor recepción del mensaje y puede generar cambios positivos que mejoren la comunicación dentro del equipo multidisciplinario. Además, influye en el respeto dentro de la jerarquía al tomar decisiones, incluso cuando se hacen de forma consensuada. Por lo tanto, la comunicación en el entorno laboral es esencial para mejorar el trabajo.

Subcategoría 2.3: Afrontamiento y autocuidado

“el autocuidado pienso que a veces que la de la terapia, o sea la intensidad de las intervenciones como enfermero que voy a realizar, entonces muchas de las veces hay momentos en los cuales que ni siquiera logramos tomar un vaso de agua o ir al baño, lo cual si se torna se puede decir preocupante para la salud” (E5).

[...] siempre hay que hacer énfasis en lo mucho más determinante entre ellos tenemos lo que es el autocuidado que siempre debe de prevalecer en UCI tanto como para nosotros los profesionales como para los pacientes [...] (E8).

[...] el autocuidado, las formas de afrontamiento que tenemos nosotros para cuidarnos en sí, crear un espacio entre profesional y pacientes [...] (E9).

Por otro lado, los participantes involucrados hacen referencia que el personal en cuanto al autocuidado no se lo están llevando de la manera correcta, y esto va a tener consecuencia en su estado de salud y no podrán brindar una adecuada atención al paciente al igual que así mismo disminuyendo su desempeño laboral.

En el mismo orden de ideas Hernández y Gonzáles (2022) manifiestan sobre el autocuidado en el personal sanitario que deben buscar medidas para disminuir esta problemática que están relacionados con escalas agotamiento emocional en el sitio crítico.

Subcategoría 2.4: Apoyo organizacional

“[...] podemos encontrar la red de apoyo social, ya que contar con este tipo de alguna red ya se va a ayudarnos de una gran manera, ya que tener compañeros dentro o fuera del ambiente el laboral, pues te va a ayudar a que uno comparta expectativas y experiencias qué preocupaciones, pues con el entorno otra cosa muy importante también es el apoyo organizacional [...] (E3).

[...] dentro de estos factores incluyen un apoyo organizacional, un ambiente de trabajo que nos ayuden a desarrollar como enfermeros y muchas veces nos escuchen nuestras opiniones [...] (E7).

A través de la participación de los entrevistados, se ha evidenciado la

relevancia fundamental del apoyo organizacional en el entorno de las Unidades de Cuidados Intensivos, como factor primordial para llevar a cabo diversas actividades, promoviendo el compañerismo y el trabajo en equipo. Cabe destacar que, dentro del ámbito de enfermería existen múltiples dimensiones que indican la importancia del apoyo organizacional, pues esto contribuye al bienestar, satisfacción y rendimiento los empleados. La importancia de abordar las condiciones específicas de cada organización y mantener el entorno de trabajo grato y beneficioso para optimizar el empleo de los enfermeros (Rojas et al., 2023).

3. Factores que limitan el control del estrés laboral en el profesional enfermero en unidades intensivas. Teniendo en cuenta la categoría u la temática los entrevistados expresaron sus opiniones acerca de los elementos, a partir de sus experiencias, se identificaron los siguientes criterios:

Subcategoría 3.1: Recursos limitados de persona, equipos médicos y suministros

[...] la complejidad o la falta de insumos médicos que se necesita para salvar la vida del paciente y no tienen con que, te faltan muchos insumos no tienen como actuar eso re va a provocar estrés o frustración y la mala comunicación ente el personal” (E1).

[...] un ambiente de trabajo, pues que brinde apoyo y recursos adecuados para ayudar, pues a los profesionales esto va a ayudar que se controle un poco lo que es el estrés laboral [...] (E3).

[...] tener los recursos suficientes, pero la falta de personal necesario para que abarque una se puede se r una calidad de cuidado [...] (E5).

Considerando las opiniones de los actores involucrados, manifestaron que hay un déficit de insumos médicos, lo que afecta significativamente al profesional de la salud. Es crucial contar con los suministros adecuados para que se pueda brindar el cuidado correcto y satisfacer las necesidades específicas de los pacientes.

Rodríguez et al. (2023) manifiestan que el bien insumo, como equipos médicos, falta empleados, conlleva al desarrollo en la aplicación de saberes hacia los usuarios hospitalizados en la unidad crítica puesto que influye directamente en el

trabajo del personal de enfermería, es por ello la gran importancia de brindar un ambiente seguro con recursos abastecidos para evitar que el cuadro crítico del paciente decaiga.

Subcategoría 3.2: Falta de liderazgo y apoyo del equipo en la toma de decisiones

[...] muchas veces nos limitan la ausencia del liderazgo, la ausencia de esa parte, donde ponemos en la balanza enfermero-paciente y la sobrecarga de pacientes a enfermeros, es donde nosotros podemos construir alternativas de estrategias, que nos ayuden a dar un potencial más el elevado como profesional [...] (E7).

[...] sobre el liderazgo porque muchas veces nos tenemos ese miedo de liderar un grupo, de liderar un servicio técnico, al manejo de técnicas de autocuidado [...] (E8).

“La falta de comunicación en sí o a veces también la forma de actuar de los líderes del servicio porque a veces ellos están desempeñando las funciones administrativas y muchas veces no se ponen en los zapatos de nosotros como enfermeros de cuidado directo [...] (E9).

En relación a los testimonios recopilados en esta subcategoría, los entrevistados señalan que existe escaso liderazgo por parte de los líderes de enfermería, lo cual se ve disminuido debido a falta de conciencia y sobrecarga en el trabajo y estrategias implementadas en el personal.

Por otra parte, la investigación de Contreras y Ramírez (2021) comentan sobre lo que es un líder puesto que es una habilidad que debe desempeñarse de manera que fomente el trabajo en equipo hacia un objetivo específico dentro del ámbito regulador. No obstante, también puede haber un liderazgo ineficaz que resulte en una mala dirección del personal a cargo, la carencia de estrategias y déficit de identificación de las necesidades del personal.

Subcategoría 3.3: Inflexibilidad en los horarios laborales

“A veces la jornada extenuante de trabajo, limita el control de estrés por

turnos como de 12 horas que descansan, en mi caso trabajo en una institución privada donde se trabaja 24horas seguidas [...] (E4).

[...] la mala distribución de los horarios y algo que también suma a esto de la falta de personal es la inasistencia propia del personal debido a tasas de ausentismo [...] (E5).

“Considero que la carga laboral ya que en las unidades de cuidados intensivos existen varias actividades que debemos desarrollar y estar predispuesto en cuanto a conocimientos y prácticas. También el tiempo limitado por las mismas actividades demandan mucho tiempo [...] (E1).

Confirmando lo manifestado por los participantes involucrados en la investigación, se evidenció que tener jornadas largas aumenta el riesgo de estrés laboral debido a que no tienen sus horas de descanso correspondientes, es así que en el personal de enfermería que labora bajo estas medidas siempre expuestos a factores de riesgo en su salud física, emocional y laboral.

Gómez et al. (2023) indican que, en las jornadas laborales prolongadas en el ámbito de la salud, tienen efectos negativos debido al aumento de las horas de trabajo y debido a esto existen causas atribuibles sus efectos en la salud y el aumento de riesgo laboral.

Subcategoría 3.4: Carencia de políticas y equilibrio en el trabajo

[...] la mala distribución del personal es otro factor que puede ser también limitante, que contribuye también a la carencia de personas es la ausencia de contratación porque puede que la final estén el área abastecida [...] (E5).

[...] que las situaciones que limitan es los horarios, la complejidad, el no ser escuchados por los líderes de enfermería ya que esto debe ser una parte fundamental para crecer como una terapia” (E8).

[...] los líderes de enfermería pueden establecer también políticas para equilibrar lo que es el trabajo del personal de salud” (E11).

Según lo manifestado por los entrevistados las funciones administrativas

deben ser de manera equitativa, esto correspondiendo desde la asistencia y la adjudicación horaria de enfermeros, donde debe existir buena organización para lograr sobrellevar las necesidades.

Por los relacionado en los entrevistados indican que parte administrativa tiene que ser equitativos, tanto en la complejidad de una inasistencia por causas mayores como la distribución horaria que se da al personal de enfermería, se debe de tener mucha organización para que estos sean acordes a las necesidades.

Bacigalupe et al. (2020) manifestaron que el trabajador sufre por varios desequilibrios los cuales provocan desigualdad al momento de realizar las actividades y que esto se ve reflejado en la organización haciendo que este personal no desarrolle las tareas encomendadas, básicamente estas desigualdades generadas por el estrés pueden ser compensado con el apoyo de sus superiores o con el compañerismo mutuo en el equipo multidisciplinario.

4: Construyendo alternativas que potencien el control del estrés laboral desde la perspectiva del profesional enfermero. Dadas las ponencias de los participantes expresan sus diversas alternativas a implementar. De esta forma surgen las siguientes subcategorías:

Subcategoría 4.1: Habilidades de liderazgo profesional para el ambiente de trabajo saludable

[...] hay que conversar con el personal antes y después de realizar actividades con los pacientes, por ello si se encuentra una falla meditamos y mejoramos eso, esto nos ha ayudado a nosotros para mejorar el estrés" (E4).

"Bueno desde el perfil del profesional de enfermería, son amplias lo cual pienso que disminuyendo los factores predisponentes al estrés se puede contribuir como tal al cese del mismo, es decir yo abastezco un buen personal en el área y disminuyó la sobrecarga laboral [...]" (E5).

[...]podemos tener crecimiento de competencias para afrontamiento, aumento de destrezas, tanto de esencia del manejar el estrés laboral o no y debemos

de hacer nuestras respiraciones profundas, contar hasta diez, relajarnos y nuevamente empezar” (E7).

Siendo evidenciado por los participantes al indicar que el acompañamiento o buen liderazgo en enfermería es de gran importancia en lo emocional, espiritual y laboral para que de esta manera se sienta en confianza y sean involucrados en la toma de decisiones y disminuya el estrés que este presentando.

Mora et al. (2021) comenta la gran importancia que se debe hacer en los establecimientos de salud, puesto que la comunicación debe ser explícita, clara siendo importante por los líderes como en la unidad organizacional. La comunicación funciona como un instrumento vital, lo cual si hay un déficit en el intercambio de información entre profesionales puedan causar problemas al momento de la atención propia del usuario, y esto puede derivar a problemas en la transmisión de información que pueden afectar a la seguridad del paciente.

Subcategoría 4.2: Capacitación continua y el desarrollo profesional del personal de enfermería

[...] las capacitaciones y desarrollo profesional, pues que se le debe de incluir, pues las organizaciones de talleres, conferencia o curso que estén relacionados al estrés” (E3).

[...]Nosotros debemos estar constantemente enriqueciendo nuestros conocimientos y esto lo podemos hacer mediante talleres, conferencias de cursos [...] (E7).

“[...] la facilidad de brindarnos capacitaciones permanentes para con ellos estar mejor preparados ante las situaciones de gravedad que existen en nuestros pacientes e igual el trabajo en equipo” (E9).

Siendo evidenciado por los participantes, al indicar que el acompañamiento o buen liderazgo en enfermería es de gran importancia en los aspectos emocionales, espiritual y laboral. Esto permite que los profesionales se sientan en confianza y sean involucrados en la toma de decisiones, lo que a su vez ayuda a disminuir el estrés que puedan experimentar.

En un estudio realizado por González et al. (2021) se despunta transcendencia a la comunicación explícita y clara en los establecimientos de salud. Tanto los líderes como el equipo organizacional deben reconocer que la comunicación es una herramienta crucial para el cuidado del paciente. Si existe un déficit en el ciclo de indagación de los enfermeros, pueden surgir problemas durante la atención al usuario, lo cual puede afectar la transmisión de información y, en consecuencia, la seguridad del paciente.

Subcategoría 4.3: Empleo de la tecnología en uso en la sobrecarga de trabajo

“que brinden la capacidad de tener seguro un personal para poder hablar de situaciones estresantes que a veces los enfermeros pueden manejar dentro de una locación pública o particular como su vida profesional” (E6).

[...] es muy frecuente ahora la tecnología, pues es un punto que no podemos dejar de lado. Además, es una de las grandes ayudas ahora a nivel mundial [...] (7).

[...] con los nuevos avances tecnológicos, igual avances en medicamentos y con el nuevo manejo de nuevas patologías que existen actualmente que llevan al paciente al área crítica” (E9).

La inestabilidad que manifestaron los compañeros de enfermería radica la falta de orientación por parte de un profesional capacitado cuando se enfrentan a problemas que les generan estrés. Por otro lado, en su estudio, Aguirre (2020) destaca la relevancia de las nuevas tecnologías como una herramienta y estrategia esencial en el campo de enfermería. Esto nos permiten el registro preciso de datos, lo que posibilita estudios más específicos y la innovación de disposiciones médicos que contribuyen a mejorar la salud humana.

6. CONCLUSIONES

En base a las conclusiones el objeto de estudio nos permitió conocer las experiencias y vivencias por parte del personal de enfermería desde su percepción sobre el control el estrés laboral en enfermeros líderes en unidad intensivas de cuidados, se obtuvieron como resultados que existen algunos factores predominantes que causaron agotamiento y estrés laboral entre los enfermeros que emplean cuidado directo.

Además, se manifestó que las estrategias a utilizarse para reducir el estrés laboral son muy pocas por parte de los líderes, basado en las vivencias de este personal sanitario en de los enfermeros de las Unidades críticas siendo un área de gran complejidad.

Sin embargo dichas experiencias relatadas pueden ofrecer alternativas que pudiesen mejorar el ambiente laboral y reducir el estrés entre ellas fomentar una comunicación efectiva, apoyo psicoemocional, bienestar integral, reconocimiento de la buena labor dentro del área y el profesionalismo que representa a los enfermeros para así caracterizar a este personal como miembro importante en el área de cuidados críticos siendo el pilar fundamental de la pronta recuperación de pacientes complicados puesto que un personal que maneje y tolere momentos de alta tensión sobre llevar a de mejor forma estos momentos.

Finalmente, las autoras concluyen que se debe tomar iniciativas por parte de los líderes de enfermería para mejorar el control asociado a enfermeros en relación a la tensión causada hacia los enfermeros, buscando alternativas que fomenten el bien común de manera personal, social y emocional de los profesionales y así podrán realizar sus funciones de cuidado directo de calidad y calidez a sus pacientes, asegurando un buen estado físico, psicológico y mental.

7. RECOMENDACIONES

El acompañamiento por parte de los líderes de enfermería es de gran importancia para el personal a cargo de la UCI el estrés causado en las labores desempeñada.

La capacitación continua y la actualización de conocimientos es un punto importante en el desarrollo profesional de enfermería, es por ello que los líderes

Los aspectos psicoemocionales del equipo en trabajo, la capacidad mental y su capacidad física al momento de realizar actividades y procedimientos que requieren la mayor concentración y el conocimiento posible.

Se recomienda de manera general en la construcción de estrategias que favorezcan a los líderes de enfermería para un bienestar físico, mental y emocional en el ámbito profesional.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el trabajo (2022). Los riesgos psicosociales y el estrés en el trabajo. <https://n9.cl/djpvo>
- Aguirre Raya, D. A. (2020). Retos y desafíos de la Enfermería en el mundo moderno. *Revista Habanera de Ciencias Médicas, Vol. (19)* <https://n9.cl/fa2xk>
- Bacigalupe, A., Cabezas, A., Bueno, M. B., y Martín, U, (2020). El género como determinante de la salud mental y su medicalización. Informe SESPAS 2020. <https://n9.cl/55yht>
- Balboa, C. C., y Fernández P.G. (2021). Actitudes del profesorado de secundaria hacia estudiantes con diagnóstico de trastorno mental en colegios de la provincia de Concepción y Diguillin: Un estudio cualitativo. *Revista de Investigación Educativa, Vol. (39)* <https://n9.cl/gavrf>
- Blanco, L., García, C., Gallarda, J., Pereira, G., Rodríguez, M., Rubio, J., y Garrosa, E. (2021). Capacitación en manejo del estrés laboral en ACT para mejorar la salud mental de los trabajadores en la Unidad de Cuidados Intensivos: un estudio de métodos mixtos. <https://n9.cl/ih67d>
- Betancourt, T., Domínguez, F., Peláez, I., y Herrera, M. (2020). Estrés laboral en el personal de enfermería del área de ucia durante la pandemia de covid 19: estrés laboral durante la pandemia de covid 19. UNESUM-Ciencias. *Revista Científica Multidisciplinaria. 4839, 41-50.* <https://n9.cl/af3e0>
- Cabay-Huebla K. E., Ñorona-Salcedo, D. R., y Vega-Falcón, V. (2022). Relación del estrés laboral con la satisfacción del personal administrativo del hospital General Riobamba. *Revista Médica Electrónica Scielo Vol. (40) 69-83* <https://bit.ly/3OMBZfi>
- Calderón De la Cruza, G., Merino-Sotoa, C., Juárez-García A., y Jiménez-Clavijo, M. (2020). Validación de la escala de carga de trabajo en trabajadores peruanos. *Scielo* <https://n9.cl/g34tz>

- Castañeda- Santillán, L. L., y Sanchez-Macias, A. (2022). Satisfacción laboral y burnout en personal docente. *RESTOS. Revista de Ciencias de la Administración y Economía*, Vol. (12) <https://n9.cl/g34tz>
- Castillo, N. (2021). Fenomenología como método de la investigación cualitativa: preguntas desde la practica investigativa, *Revista Latinoamericana de le Metodología de la Investigación Social*, Vol. 17 <https://n9.cl/26vlo>
- Castro Méndez, N., y Suárez Cretton, X. (2022). Riesgos psicosociales y su relación con la salud laboral en un hospital, *Scielo* Vol. 16 <https://bit.ly/3DIJkGy>
- Comezaquira-Reay, A., Terán-Ángel, G., y Quijada-Martínez, P. (2022). Carga laboral y obstáculos de rendimiento del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos, *Scielo* Vol. 37 <https://bit.ly/47jldMe>
- Contreras-Carreto, N. A., y Ramírez-Montiel, M. L. (2020). Problemas de liderazgo en la alta dirección de instituciones de salud. *Cirugía y cirujanos*, 88(4), 526-532. <https://n9.cl/pvcjg>
- Cortés, O., Paipa, M., Mojica, C., y Rojas, Y., Pulido, S., Esparza, Maribel., Martínez, N., Vásquez, S., y Arévalo, I. (2022). Características, tratamiento y cuidados de enfermería de pacientes infectados por Sars-CoV-2 hospitalizados en unidades de cuidados intensivos: estudio multicéntrico de hospitales colombianos, *Revista UDEA nvest. Educ. Enferm*,40 <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v40n1e08>
- Cruz, K. M. C., y Acurio, E. F. V. (2023). CARGA DE TRABAJO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS. *Enfermería Investiga*, 8(2), 107-116. <https://n9.cl/oveit>
- Dantas, D., y Moreira, V. (2019). El Método Fenomenológico Crítico de Investigación con Base en el Pensamiento de Merleau-Ponty. *Scielo* Vol. (27) <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082009000200010>
- De los Reyes, H., Rojano, a., y Araújo, L. (2019). La fenomenología: un método multidisciplinario en el estudio de las ciencias sociales. *Scielo Pensamiento y gestión* Vol. 45 <https://doi.org/10.14482/pege.47.7008>

- De San (2018). La gestión y el desarrollo organizacional: marco para mejorar el desempeño del capital humano, *Ciencias, Vol. (46)*. <https://bit.ly/3KxdSih>
- Delgado, S., Calvanapón, F., y Cárdenas, K. (2020). El estrés y desempeño laboral de los colaboradores de una red de salud, *Redalyc org*. <https://bit.ly/47ptpdN>
- Del Valle Solórzano, K. (2021). La sobrecarga laboral del personal de enfermería que influye en la atención a pacientes, *Revista San Gregorio vol.1, n.47, pp.165-179. ISSN 2528* <https://bit.ly/3qnVkdB>
- Diaz Bazo, C. (2019). Las estrategias para asegurar la calidad de la investigación cualitativa. El caso de los artículos publicados en revistas de educación, *Scielo Vol. (48)* <https://n9.cl/iztz5>
- Do Prado, M. L. D., Souza, M. D. L. D., Monticelli, M., Cometto, M. C., y Gómez, P. F. (2013). Investigación cualitativa en enfermería. Metodología y didáctica. Serie PALTEX Salud y Sociedad 2000; 10.
- Espinoza Freire, E. E. (2020). La investigación cualitativa, una herramienta ética en el ámbito pedagógico. *Conrado, 16(75), 103-110*. <https://n9.cl/dlwyb>
- Falcón, L. M. M., y Núñez, A. M. U. (2023). Investigación y formación contable en Ecuador. Una aproximación a su realidad actual. Cuadernos de Contabilidad, *Dialnet Uniroja Vol. (47)* <https://n9.cl/ktjgd>
- Flick, U. (2015). El diseño de la investigación cualitativa. *Ediciones Morara, Vol (6)* <https://n9.cl/t2jj6>
- Fuster Guillen, D. E. (2019). Investigación cualitativa fenomenológica hermenéutico. Propósitos y Representaciones, Vol. 7(1), 201-229. <https://bit.ly3Yo9xDL>
- Gómez, D. C. P., y Nery, R. L. M. (2019). La investigación cualitativa: un camino para interpretar los fenómenos sociales. J. Mendoza y NS Esparragoza (Coords.) Educación: *aportaciones metodológicas, 85-101*. <https://n9.cl/unpfs>
- Gómez-García, A. R., Merino-Salazar, P., Guaman Reiban, T. C., y Rodas-Yela, L. A. (2023). Jornadas laborales prolongadas y lesiones por accidentes de trabajo: estimaciones de la Primera Encuesta sobre Condiciones de Seguridad y Salud en

el Trabajo en Ecuador. *Archivos de prevención de riesgos laborales*, 26(1), 25-40. <https://n9.cl/arz8z>

González Flores, C. L., Estévez Ramos, R. A., Basset Machado, I., y Pérez Guerrero, M. C. (2021). Instrumentos de evaluación de los factores que influyen en la capacitación continua del profesional de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(4). <https://n9.cl/n7g0g>

Guerrero-Castañeda, RF, Menezes, TMDO y Prado, MLD (2019). Fenomenología na pesquisaem enfermagem: reflexão com base na hermenêutica de Heidegger. *Escuela Anna Nery*, 23 *Scielo Vol. (6)* <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0059>

Guerrero-Castañeda, R. F., Menezes, T. M. D. O., y Ojeda-Vargas, M. G. (2017). Características de la entrevista fenomenológica en investigación en enfermería. *Revista Gaúcha de enfermagem*, 38. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.67458>

Guzmán, A. O. (2020). El estrés laboral: Origen, consecuencias y cómo combatirlo (Work stress, origin, consequences and how to combat it). *Daena: International Journal of Good Conscience*, EBSCO Vol. 8. <https://bit.ly/3Kxel41>

Guambaña, K. M. G., y Buenaño, E. (2022). Vivencias de enfermeros ante la muerte de pacientes Covid19 en la Unidad de Cuidados Intensivos de Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador. *CEDAMAZ*, 12(2). <https://n9.cl/hm81e>

Hernández-Montaño, A., y González-Tovar, J. (2022). Modelo explicativo del autocuidado, la regulación emocional y el burnout en psicólogas en condición de aislamiento por COVID-19. *Acta Colombiana de Psicología*, 25(2), 90-103. <https://n9.cl/pic1a>

Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C. y Baptista-Lucio, P. (2014). Selección de la muestra. En *Metodología de la Investigación* (6ª ed., pp. 170-191). *McGraw-Hill*. <https://n9.cl/20a76>

Hornedo Jeréz, I. E., y Urbina Laza, O. (2022). El proceso de superación del

profesional de enfermería en cuidados intensivos obstétricos. *Educación Médica Superior*, 36(2). <https://n9.cl/svii5> Husserl, E. (1998). Invitación a la fenomenología. Paidós. <https://bit.ly/3Oh1jZq>

Inzunza Mejía, P., Gámez-Gastélum, R., y Valenzuela Flores, V. (2022). Riesgos psicoemocionales que potencian el síndrome del burnout en los profesores universitarios en pandemia, *Ciencia Latina Vol. 3* https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4339

Jiménez, M., Albornoz, E., Vega., Jiménez, L., y Hermida, X. (2022). Estimación del Estrés Laboral en Personal de Enfermería de Cuidados Críticos del Hospital Quito N°1 de la Policía. *Ciencia Latina*. <https://n9.cl/67gs>

León Zamora, Y., Ávila Sánchez, M., Enríquez Gonzáles, C., y Alcántara Paisán F.D.L.C: (2020). Superación sobre calidad de vida del cuidador familiar: su pertinencia en la profesión de Enfermería. *Edumecentro*, Vol. 12, 163-181.

Lucero, J y Noroña, D., V. (2021). Estrés laboral y autopercepción de la salud en médicos y enfermeras del área de emergencia en Riobamba, *Revista Cubana de Reumatología Vol. (23)* <https://bit.ly/45hm5z3>

Lucero, M., Noroña, D., y Vega, V. (2022). Burnout y depresión en médicos de medicina interna y unidad de cuidados intensivos en Riobamba, *Scielo Cuba*. <https://n9.cl/gw82y>

Maza. R., y Gómez, J., (2020) Observación participante y enfoques emic/etic en la comunicación de la ciudadanía organizada. Herramientas Metodológicas para el Estudio de la Comunicación. Vol. (75)

Mejía, C., Chacón, I., Leiva, M., Garnica, R., Chacón, A., y García, A. (2019). Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 28(3), 204-211.

Mesa Castro, N. (2019). Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería. *Scielo Vol. 13*

<https://bit.ly/47pcKHh>

- Melchor, A., Jiménez, M., Solano, J., Melchor, L., Gaya, B., y Bordonaba, D. (2022). Análisis del impacto psicoemocional de la pandemia del COVID-19 entre los profesionales de enfermería *Enfermería global*, 21(66), 184-234. <https://n9.cl/xrkv3>
- Ministerio de Salud Pública (2019). Manual de Políticas de salud en el trabajo 2019-2025.: Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Ambiente y Salud, Subsecretaría Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad <https://n9.cl/4khyb>
- Molina, P., Coloma, M., y San Martín, G. (2021). Estrés laboral del Profesional de Enfermería en Unidades Críticas, *Scielo Vol.65*. <https://n9.cl/fe1g08>
- Monje, P., Miranda, O., Oyarzun, J., Seguel, F., y Flores, E. (2018). Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Ciencia y Enfermería*, Vol. (24) <https://n9.cl/gru255>
- Moura, R. D. S., Saraiva, F. J. C., Lima Rocha, K. R. D. S., Santos, R. M. D., Silva, N. A. R. D., y Albuquerque, W. D. M. (2019). Estrés, burnout y depresión en los profesionales de enfermería de las unidades de cuidados intensivos. *Enfermería Global*, vol. 18, n. 54, pp. 79-123. Epub 14-Oct-2019. ISSN 1695-6141. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal>.
- Naranjo-Hernández, Y., y González-Bernal, R. (2021). Investigación cualitativa, un instrumento para el desarrollo de la ciencia de Enfermería. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 25(3), *Scielo Vol. 25* <https://n9.cl/n4o2v>
- Navarro, M., y Gálvez, P., y Vázquez, J. (2019). Valoración de las competencias en salud de los pacientes: Instrumento VACS, *Elsevier Fundación Española de la Calidad Asistencial*, Vol. (4) pp 193-200 <https://n9.cl/eacy4>
- Neuman, b. (1982). El modelo de sistemas de Neuma: aplicación a la educación y la práctica de la enfermería, Norwalk
- Organización Mundial de la Salud (Ed.) (2022). Informe mundial sobre la salud

mental: transformar la salud mental para todos. <https://n9.cl/j4ytk>

Organización Internacional del Trabajo (2022). La OMS y la OIT piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo.

<https://n9.cl/49ur4>

Orduz, F. (2015). Victimización y violencia sexual en el conflicto armado en Colombia, *UCES Subjetividad y Procesos Cognitivos*, Vol. 19, N° 2, 2015 Pág. 173-186 <https://n9.cl/brm1f>

Ospina-Garzón, H. P., Henao-Castaño, A. M., y Rivera-Romero, N. (2019). Significado de brindar cuidado al paciente crítico al final de la vida en Unidad de Cuidados Intensivos. *Index de Enfermería*, 28(1-2), 42-45. <https://bit.ly/3YqsBRT>

Oyola Lamprea, A. X., Acevedo Figueroa, L., Agüero Grande, J. A., y Trujillo León Y. I. (2021). contribuciones significativas de la fenomenología de Edmund Husserl, Martin Heidegger y Hans-Georg Gadamer a la investigación en enfermería. *ACC CIETNA: revista De LA Escuela De Enfermería*, Vol. 8(2), 85-94 <https://doi.org/10.35383/cietna.v8i2.686>

Pacheco-Pérez, L. A., Ruiz-González, K. J., Guevara-VAItier, M. C., Gutiérrez-VAverde, J. M., y Ortiz-Félix, R. E. (2021). Cuidado al personal de enfermería desde la perspectiva del supervisor en el contexto hospitalario. *Ciencia y enfermería*, 27. <https://n9.cl/f9hdni>

Pacheco La Rosa, L. M. (2023). Motivación laboral y trabajo en equipo en trabajadores operativos en una empresa de servicios de inspección de Lima Metropolitana.

Patlán, J (2019). ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? *Revisa Salud Uninorte*, 35(1), 156- 184. <https://n9.cl/q63ha>

Pérez Rodríguez, L. A., Sixto Pérez, A., Jiménez Pérez, P. M. y Fundora López, Y. (2019). Teoría de Jean Watson: Cuidado de Enfermería en situación de cronicidad en el nivel primario. *Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería* (pp. 1-7).

- Periz, D., García, G., y Cáceres, E., (2020). Experiencia de vida y soporte percibido por las enfermeras de las unidades de hemodiálisis hospitalaria durante la pandemia de COVID-19 en España. *Sicelo Vol. 13* <https://n9.nc/aaujl>
- Piza, N., Amaiquema, F., y Beltrán, G. (2019). Métodos y técnicas en la investigación cualitativa. Algunas precisiones necesarias, *Scielo* <https://n9.cl/ig81>
- Potter, J., y Hepburn, A. (2012). Eight challenges for interview researchers. *The SAGE handbook of interview research: The complexity of the craft, 2. Vol. (12)* <https://n9.cl/vk9tn>
- Posso Pacheco, R. J., Córdor Chicaiza, M. G., Mora Guerrero, L. M., y Segundo Leonidas, R. M. (2023). Aprendizaje basado en retos: una mirada desde la educación superior. *Podium. Revista de Ciencia y Tecnología en la Cultura Física, 18(2)*. <https://n9.cl/okxs6>
- Ramírez, C. (2016). Fenomenología hermenéutica y sus implicaciones en enfermería, *Scielo Vol. (25)* <https://n9.cl/mgget>
- Rodríguez, R. J. O., García, E. J. R., y Silva, R. M. C. A. (2023). Importancia de la formación y el entrenamiento en UCI: percepción de cuidado de enfermería. Una revisión bibliográfica: Importance of education and training in the ICU: perception of nursing care in a pandemic: A bibliographic review. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, 4(2), 182-195*. <https://n9.cl/jxvqx>
- Rojas-Sánchez, M., Rosas-González, E., Xequé-Morales, Á. S., García-Rodríguez, I., y Padrón-Méndez, N. Z. (2022). Estilo de liderazgo y clima organizacional en profesionales de enfermería de un hospital público, México. *Sanus, 7*. <https://n9.cl/59hwd>
- Sarsosa, K., y Charria, V. (2018). Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, *Universidad y salud, 20(1), 44-52*. <https://bit.ly/47orrdG>

- Silva-Ramos, M. F., López-Cocotle, J. J., y Meza-Zamora, M. E. C. (2020). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Investigación y Ciencia*, Vol. 28(79), 75-83. <https://bit.ly/3OViyBr>
- Tejada, H. S. R., Ayala, B. P., y Minchola, S. E. S. (2020). Seguridad del paciente hospitalizado en salud. ACC CIETNA: *Revista de la Escuela de Enfermería*, 7(2), 85-92. <https://n9.cl/maild>
- Tejero, J. (2021). Técnicas de investigación cualitativa en los ámbitos sanitario y sociosanitario, *Ediciones de la Universidad de Castilla- Laa Mancha*, Vol. (29) <https://n9.cl/pui3y>
- Torres, F., Irigoyen, V., Moreno, A., Ruilova, E., Casares, J., y Mendoza, M. (2021). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia, *Scielo Vol. 8* <https://n9.cl/zepug>
- Valdez Fernández, A. L., Fernández-Silva, C. A., Bittner Hofmann, C. X., y Mancilla Mancilla, C. R. (2021). Aproximaciones al concepto de vulnerabilidad desde la bioética: una revisión integradora. *Persona y Bioética*, 25(2). <https://bit.ly/45kHBmL>
- Vásquez, J. G., López T. R., Ayay, N. T. T., y Alvarado, G. (2021). Clima organizacional en el sector público latinoamericano, *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, Vol. (5) 1157-1170 <https://n9.cl/7y902>
- Viorato Romero, N. S., y Reyes García, V. (2019). La ética en la investigación cualitativa. *Revisas Cuidarte* 8 (16) <https://n9.cl/hccdn>
- Vives Varela, T., y Hamui Sutton, L. (2021) Coding and categorization in grounded theory a method for cualitative data análisis. *Investigation en educación médica*, 10 (40), 97- 104. <https://n9.cl/5fvt>
- Zamora, Y., Sánchez, M., y González, C. (2020) estrategias de intervención para mejorar la calidad de vida de los cuidadores en hemodiálisis. *Scielo Vol. (14)* <https://n9.cl/xzozm>

9. ANEXOS

Tabla 1. Perfil sociodemográfico y académico de los participantes del estudio.

Seudónimo	Edad	Género	Atributo del enfermero	Nivel de educación	Tiempo de servicio en la unidad que labora	Postgrado/ Especialidad	Ejercicio profesional (años)
E1	25	Femenino	Administrativo	Licenciada en Enfermería	2	Realizando Maestría en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de cuidados Intensivos y Emergencias y Urgencias	2
E2	32	Femenino	Solo cuidado directo	Licenciada en Enfermería	3	Realizando Maestría en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de cuidados Intensivos y Emergencias y Urgencias	8
E3	29	Femenino	NO	Licenciada en Enfermería	1	NO	4
E4	31	Femenino	NO	Licenciada en Enfermería	3	NO	5
E5	33	Femenino	NO	Licenciada en Enfermería	3	NO	3
E6	26	Masculino	Solo cuidado directo	Licenciado en Enfermería	3	Culminando Maestría en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de cuidados Intensivos y Emergencias y Urgencias	4

Seudónimo	Edad	Género	Atributo del enfermero	del	Nivel educación	de	Tiempo de servicio en la unidad que labora	Postgrado/ Especialidad	Ejercicio profesional (años)
E7	31	Femenino	Solo directo	cuidado	Licenciada Enfermería	en	3	No	3
E8	29	Masculino	Solo directo	cuidado	Licenciada Enfermería	en	3	No	3
E9	32	Femenino	Solo directo	cuidado	Licenciada Enfermería	en	1	Realizando Maestría en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de cuidados Intensivos y Emergencias y Urgencias	7
E10	32	Masculino	Solo directo	cuidado	Licenciada Enfermería	en	1	No	6
E11	33	Femenino	Solo directo	cuidado	Licenciada Enfermería	en	1	No	2

Fuente: *Elaborado por Erika Bonino y Valeria Zambrano*

Tabla 1: Categoría y Subcategoría

SUBCATEGORÍA	CATEGORÍA
<p>Reconocimiento y recompensa de las necesidades tangibles y no tangibles</p> <p>Retroalimentación y acompañamiento continuo al personal de nuevo ingreso a área de cuidados críticos</p> <p>Conformidad laboral entre los profesionales de enfermería</p>	<p>Alternativas estratégicas por los líderes de enfermería para el control del estrés laboral</p>
<p>Apoyo psicoemocional y bienestar integral en unidades críticas de cuidados</p> <p>Comunicación afectiva y trabajo en equipo</p> <p>Afrontamiento y autocuidado</p> <p>Apoyo organizacional</p>	<p>Elementos que aporta al control del estrés profesional en enfermeros en unidades críticas</p>
<p>Recursos limitados de personal</p> <p>Equipos médicos y suministros</p> <p>Falta de liderazgo y apoyo del equipo en el trabajo.</p>	<p>Factores que limitan el control del estrés laboral en el profesional enfermero en unidades de cuidados intensivo</p>
<p>Habilidades del liderazgo profesional para el ambiente de trabajo saludable</p> <p>Capacitación continua y el desarrollo profesional</p>	<p>Contribuyendo alternativas que potencien el control del estrés laboral desde la perspectiva del profesional enfermeros</p>

del personal de enfermería

Empleo de la tecnología en uso en la sobrecarga de
trabajo

Fuente: *Elaborado por Erika Bonino y Valeria Zambrano*

Codificación

Número de Código	Color	Significado
C1	AMARILLO	Aspectos psicoemocionales en el personal de enfermería
C2	VERDE	Falta de aplicación de estrategias en las áreas de cuidados críticos
C3	FUCSIA	Realización de pausa activa con el personal
C4	ROJO	Aplicación de reconocimiento y recompensa a los buenos funcionarios por su buen trabajo
C5	MORADO	Mantener una buena comunicación afectiva entre el líder y personal de enfermería
C6	AZUL	Fomentar un ambiente laboral agradable para realizar un buen trabajo y brindar un excelente cuidado de enfermería
C7	CELESTE	Realización de capacitaciones continuas al personal de cuidado críticos

C8	VERDE BAJO	Falta de liderazgo por parte de enfermería
C9	NARANJA	Sobre carga laboral en el personal sanitario en especial enfermería por el exceso de trabajo.
C10	PLOMO	Trabajo en equipo y fomentar un sentido de lealtad, seguridad y autoestima que satisface las necesidades individuales de los integrantes
C11	DURAZNO	El autocuidado de enfermería que debe de tener por ellos mismos así mismo por las familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud.
C12	LILA	Falta de insumos en las unidades de cuidados críticos lo cual dificulta brindar un determinado cuidado esencial de enfermería
C13	MOSTAZA	Desarrollo de habilidades en el personal de salud para mejorar el estrés laboral
C14	ROSADO	La mala distribución horaria ocasiona un estrés laboral en el personal de enfermería por el poco descanso que tienen.
C15	CAFE	Falta de protocolos asistenciales para el personal de enfermería sobre el estrés laboral.

Fuente: *Elaborado por Erika Bonino y Valeria Zambrano*

Frecuencia de palabras

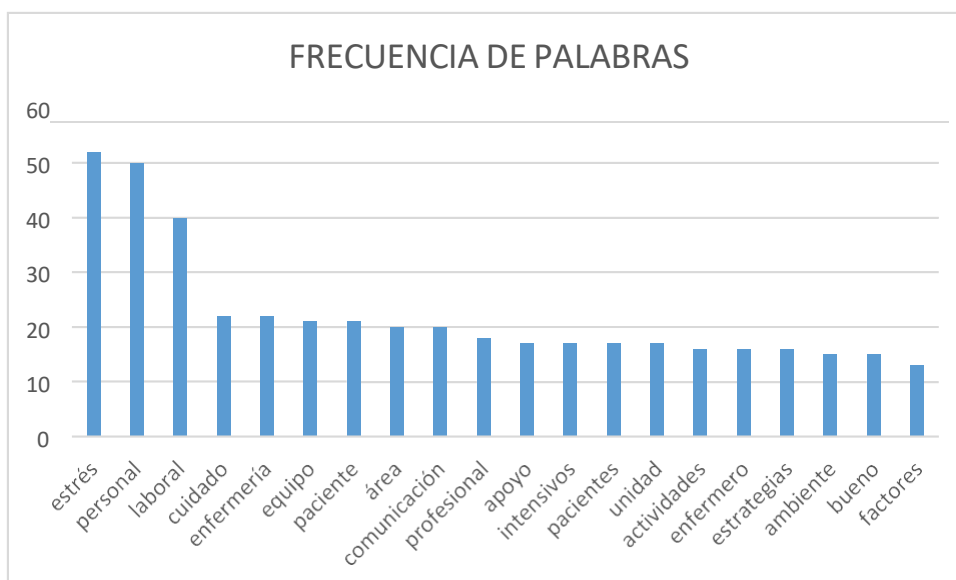


Figura 1: Periodicidad de palabras en los discursos. Atlas Ti versión 2022

Nube de palabras



Figura 2: Frecuencia de palabras adaptadas a nube. Atlas. Ti versión 2022

Categoría




	CATEGORIAS (4)
	SUBCATEGORIAS (13)
	CODIGOS (16)

Tabla de identificación de signos Atlas ti Versión 2022

Categoría 1



Figura 3: Categoría 1 Alternativas por los líderes de enfermería para el control del estrés laboral. Atlas. Ti versión 2022

Categoría 2



Figura 4: Categoría 2: construyendo alternativas que potencien el control del estrés laboral desde la perspectiva profesional enfermero. Atlas. Ti versión 2022

Categoría 3

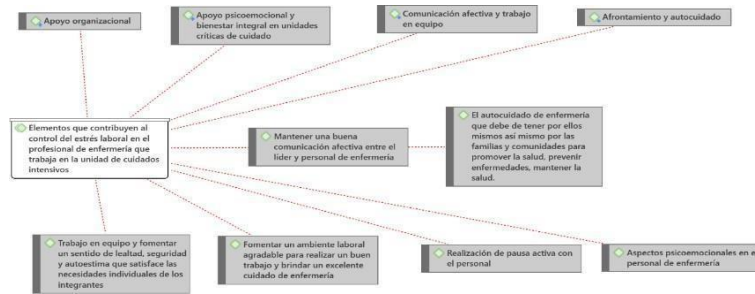


Figura 5: Categoría 3: Elementos que contribuyen al control del estrés laboral en el profesional de enfermería que trabaja en la unidad de cuidados intensivos. Atlas. Ti versión 2022

Categoría 4

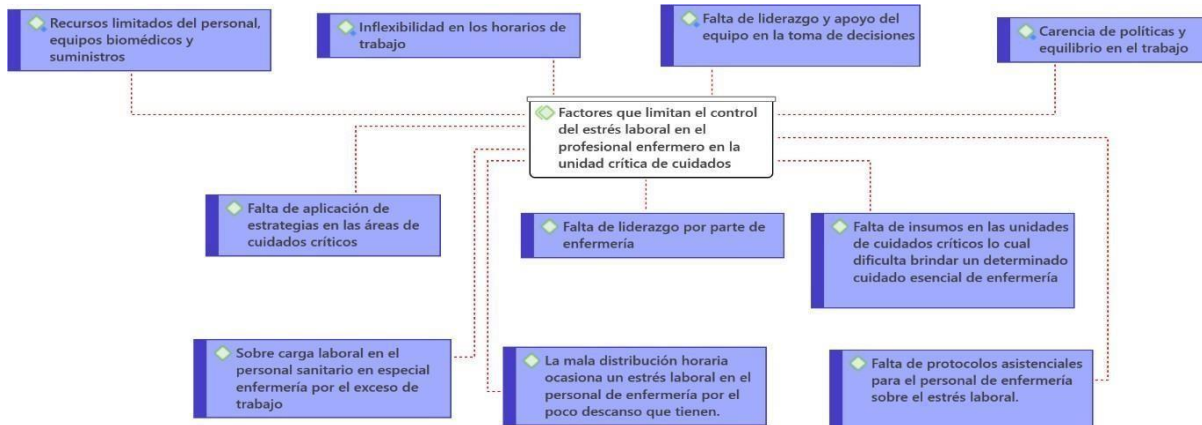


Figura 6: Categoría 4: Factores que limitan el control del estrés laboral en el profesional enfermero en la unidad crítica de cuidados. Atlas. Ti versión 2022