



**DISEÑO DE UNA ESTRATEGIA INTEGRAL PARA
EL MANEJO DEL ESTRÉS EN PERSONAL
SANITARIO DE MEDICINA INTENSIVA DEL
TOLIMA UCI HONDA**



**DISEÑO DE UNA ESTRATEGIA INTEGRAL PARA EL MANEJO DEL ESTRÉS
EN PERSONAL SANITARIO DE MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA UCI
HONDA.**

**AUTORES
GARCÍA VARGAS AMPARO
LOZANO NIÑO JOSÉ CAMILO
ROJAS MARTÍNEZ ADOLFO**

**UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESPECIALIZACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
BOGOTÁ D.C.
2021**



**DISEÑO DE UNA ESTRATEGIA INTEGRAL PARA EL MANEJO DEL ESTRÉS
EN PERSONAL SANITARIO DE MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA UCI
HONDA.**

**AUTORES
GARCÍA VARGAS AMPARO
LOZANO NIÑO JOSÉ CAMILO
ROJAS MARTÍNEZ ADOLFO**

**TUTOR
CARLOS JAVIER AVENDAÑO VÁSQUEZ**

**UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESPECIALIZACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
BOGOTÁ D.C.
2021**



CONTENIDO

1. RESUMEN	6
ABSTRACT	7
2. COBERTURA ESPACIAL	8
3. INTRODUCCIÓN	9
4. JUSTIFICACIÓN	10
a. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA:	11
b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:	12
5. OBJETIVOS	13
a. OBJETIVO GENERAL	13
b. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
6. METAS	14
7. POBLACIÓN SUJETO	15
8. OPERACIÓN / ACTIVIDADES	16
9. METODOLOGÍA	17
9.1 CONTEXTO	17
9.2 ANÁLISIS DE LOS INVOLUCRADOS	18
9.3 ANÁLISIS DEL PROBLEMA	19
9.4 ANÁLISIS DE OBJETIVOS	20
9.5 SELECCIÓN DE ESTRATEGIA ÓPTIMA	21
9.6 ESTRUCTURA ANALÍTICA DEL PROYECTO	22
9.7 RESUMEN NARRATIVO DEL PROYECTO	23



9.8 Indicadores	25
9.9 Medios de verificación	28
9.10 Supuestos	32
9.11 Evaluación intermedia	34
10. RESULTADOS	37
11. CONCLUSIONES	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
ANEXOS	43



1. RESUMEN

Con este proyecto se pretendió elaborar una estrategia integral para el manejo del estrés en personal sanitario de Medicina Intensiva del Tolima UCI Honda. Aplicó un abordaje cuantitativo, realizando encuestas aplicadas a profesionales de salud de Medicina Intensiva del Tolima UCI Honda, con el objetivo de instaurar una estrategia integral para el manejo del estrés en el personal sanitario. Se identificó un problema central asociado a una limitada participación administrativa para el manejo del estrés en personal sanitario, limitado liderazgo, y temor asociado a estrés.

La estrategia incluye un abordaje multidisciplinar por parte de psicología, enfermería y fisioterapia con talleres interactivos, actividades aplicables a nivel intra y extralaboral y terapia alternativa como el uso de la musicoterapia. La evaluación intermedia de la estrategia incluyó una prueba piloto con el objetivo específico de optimizar el manejo del estrés durante la realización de la tarea laboral del personal sanitario.

Los resultados de la evaluación intermedia permitieron identificar que, de los 10 profesionales de la muestra, inicialmente presentaban estrés alto el 70% y estrés medio el 30% restante. Posteriormente, la prueba piloto desarrollada en una semana con intervenciones prácticas presenciales durante la jornada laboral sobre comunicación y liderazgo se logró una disminución del 10% en la mitad del estrés alto.

Palabras claves: estrés laboral, cuidado críticos, unidad de cuidados intensivos, personal de salud, comunicación asertiva, liderazgo, pausas activas, descanso, psicología.



ABSTRACT

This project aimed to develop a comprehensive strategy for stress management in the health personnel of Intensive Care Medicine of Tolima UCI Honda. It applied a quantitative approach, carrying out surveys applied to Medicina Intensiva del Tolima UCI Honda's health professionals to establish an integrated strategy for stress management in health personnel. A central problem was identified associated with limited administrative participation for stress management in healthcare personnel, limited leadership, and fear associated with stress.

The strategy includes a multidisciplinary approach by psychology, nursing, and physiotherapy with interactive workshops, applicable intra-, and extra-occupational activities, and alternative therapy such as music therapy. The interim evaluation of the strategy included a pilot test with the specific objective of optimizing stress management during the performance of the work task of healthcare personnel.

The interim evaluation results identified that 70% initially presented high stress and the remaining 30% medium stress of the ten professionals in the sample. Subsequently, the pilot test developed in a week with practical interventions during the working day on communication and leadership resulted in a 10% decrease in high stress.

Keywords: work stress, critical care, intensive care unit, health personnel, assertive communication, leadership, active breaks, rest, psychology.



2. COBERTURA ESPACIAL

La ejecución del presente proyecto en curso se llevó a cabo en la entidad “Medicina Intensiva del Tolima UCI Honda”, la cual se encuentra situada en el municipio de Honda Tolima y que concierne como dirección Calle 9 Nro. 22a - 193 avenida. Entidad dedicada al ejercicio de las instituciones prestadores de servicios de salud, la cual constituye salas con internación. Incluye hospitales generales, centros de atención médica con ayudas diagnósticas, IPS, centros especializados (excepto de radiodiagnóstico o radioterapia) hospitales para tuberculosos e instituciones de salud mental. (1)

3. INTRODUCCIÓN

“El estrés es la respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias percibidas y los recursos y capacidades percibidos de un individuo para hacer frente a esas exigencias. El estrés relacionado con el trabajo está determinado por la organización del trabajo, el diseño del trabajo y las relaciones laborales, y tiene lugar cuando las exigencias del trabajo no se corresponden o excedan de las capacidades, recursos o necesidades del trabajador”. (2)

La **Ley 1562 de 2012** referencia la salud ocupacional como “una disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones”.

Este proyecto es requisito de grado de la Especialización en Seguridad y Salud en el Trabajo de la Universidad Antonio Nariño, basado en el diseño de una estrategia integral para el manejo del estrés laboral en la entidad Medicina Intensiva del Tolima UCI Honda, en el municipio de Honda-Tolima, teniendo en cuenta que, el estrés es uno de los factores que pueden desencadenar problemas de salud, tanto mental como físicos. Por lo anterior, se pretende generar estrategias que minimicen la problemática expuesta; aplicando un instrumento de evaluación y estrategias que se llevarán a cabo por medio de actividades las cuales están enfocadas en manejo y disminución del estrés en el campo laboral.

4. JUSTIFICACIÓN

Los trabajadores del área de la salud han demostrado un alto nivel de estrés, afectando negativamente la dimensión emocional y la productividad laboral. Adicionalmente, origina la manifestación de agotamiento continuo, malas relaciones interpersonales y ausentismo laboral. Este fenómeno se define como un problema de salud pública que debe ser estudiado a fondo para identificar sus posibles consecuencias y cómo prevenirlas.

Con el fin de establecer el nivel de estrés laboral en el personal sanitario de “Medicina Intensiva del Tolima UCI honda en sus diferentes áreas, se diseñó una estrategia de intervención con el objetivo de disminuir los indicadores de estrés laboral por medio de programas de promoción y prevención en hábitos saludables, actividad física, talleres de psicología y terapia alternativa; encaminadas hacia la salud física y mental y dirigida a optimizar los componentes intra y extralaboral.



a. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA:

El estrés es un factor de riesgo que desde tiempo atrás ha venido generando inconvenientes en la población trabajadora que se encuentra diariamente frente a situaciones de presión y altas exigencias; anteriormente, el estrés no era tenido en cuenta debido que se desconocía la importancia de sus consecuencias en la salud. Con el paso del tiempo, el estrés se ha convertido en un factor importante a ser analizado y tratado, ya que se ha identificado como causa de algunas enfermedades, bajo rendimiento y ausentismo laboral, problemas personales y familiares; y como precursor de errores que surgen bajo el cansancio tanto físico como mental que genera el estrés. Por otro lado, a nivel fisiológico el estrés conduce a enfermedades crónicas, como hipertensión, enfermedades cardiovasculares, asma, etc. El estrés también reduce la calidad de vida y aumenta la probabilidad de accidentes laborales. El estrés laboral se produce cuando las expectativas de una persona superan sus capacidades. (3) En Colombia, se determinó que entre 20% y 33% de los trabajadores manifestaban un alto nivel de estrés. (4)

Debido al problema en salud que se está presentando actualmente con base en la pandemia del virus Sars-Cov 2, el personal de la UCI es el más afectado ya que se encuentran en la primera línea de atención; esto conlleva a que los niveles de estrés se eleven y se presenten de manera frecuente por mayor riesgo de exposición al contagio; lo cual, genera miedo y ansiedad. Adicionalmente, la carga laboral se ha incrementado debido a la demanda en la atención de los pacientes que han sido contagiados y también de los pacientes que se encuentran cursando alguna otra enfermedad, lo cual, ha generado que el personal deba ausentarse del núcleo familiar por mayores periodos de tiempo. De igual forma, el impacto emocional por afrontamiento de un mayor número de muertes y de duelos complejos por parte de familiares, produce que el factor psicológico se afecte de forma tal que el personal debe contar con intervenciones psicológicas apropiadas que les permita tener las herramientas suficientes para afrontar la situación actual. (5)



b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

¿Qué estrategia para el manejo del estrés laboral del personal sanitario puede ser aplicada en el personal de medicina intensiva del Tolima UCI Honda?



5. OBJETIVOS

a. OBJETIVO GENERAL

Diseñar una estrategia integral para el manejo del estrés en personal sanitario de Medicina Intensiva del Tolima UCI Honda.

b. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Prevenir la aparición de trastornos músculo esqueléticos en el personal sanitario de Medicina Intensiva del Tolima UCI Honda.
- Prevenir consecuencias psicológicas como mal humor, ansiedad y depresión en el personal sanitario de Medicina Intensiva del Tolima UCI Honda.
- Optimizar el manejo del estrés durante la realización de la tarea laboral del personal sanitario de Medicina Intensiva del Tolima UCI Honda.
- Mejorar la calidad asistencial del personal sanitario de Medicina Intensiva del Tolima UCI Honda.

6. METAS

El presente proyecto aplicado se enfocará en lograr las siguientes metas:

- Conocer los posibles síntomas que desencadenan estrés en el personal sanitario que labora en UCI Honda, por medio del instrumento denominado Escala de Estrés Percibido (EEP).
- Diseñar una estrategia dentro de la cual se constituyan actividades físicas, talleres de psicología y terapia alternativa para manejo y disminución del estrés en la institución Medicina Intensiva del Tolima Uci Honda.

7. POBLACIÓN SUJETO

Para la intervención de la estrategia se tomará un ponderado de aproximadamente 10 personas, los cuales se encuentran en un rango de edad de 24 a 30 años. Entre el número total de personas que se intervendrán se encuentran profesionales médicos, auxiliares de enfermería, jefes de enfermería y terapeutas respiratorios.

La población seleccionada, son profesionales que sirven en el entorno de Medicina Intensiva del Tolima UCI Honda, que viven situaciones de estrés constante, por estar en la línea de atención de pacientes de alta complejidad.

8. OPERACIÓN / ACTIVIDADES

DISEÑO DE UNA ESTRATEGIA INTEGRAL PARA EL MANEJO ESTRÉS EN PERSONAL SANITARIO DE MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA UCI HONDA.																
MES	FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO			
SEMANA	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
ACTIVIDAD																
Informe inicial	■	■	■	■	■											
Diseñar la estrategia integral de intervención					■	■										
Aplicación Escala de Estrés Percibido (EEP)					■	■										
Análisis e informe de datos de EPP					■	■										
Aplicación prueba piloto									■	■	■					
Taller musicoterapia																
Asesorías	■		■		■		■		■		■		■		■	
Informe trabajo final													■	■	■	■

9. METODOLOGÍA

9.1 CONTEXTO

Contexto	Descripción
Misión	Ofrecer servicios de salud de alta complejidad garantizando la seguridad del paciente, con una atención humanizada, cálida, respetuosa y amorosa en el marco de la innovación y la investigación.
Visión	Ser reconocidos en el 2020 como institución prestadora de servicios de salud, acreditada y creciendo hacia la excelencia siendo referente de experiencias exitosas a nivel nacional e internacional.
Políticas de calidad	Medicina intensiva del Tolima S.A y sus colaboradores, se comprometen a promover el mejoramiento continuo de la calidad, gestionando el cumplimiento de los requisitos mínimos obligatorios, realizando seguimiento a través de programas de auditoría para el mejoramiento de la calidad, promoviendo el autocontrol y monitoreando los indicadores desde cada uno de los procesos e implementando estándares que permitan alcanzar los niveles superiores de calidad.
Ubicación	Calle 9 Nro. 22a - 193 avenida, Honda Tolima
Población	La población total es de 110 personas entre las dos sedes de la institución, dentro de las cuales están personal operativo (auxiliares de enfermería, jefes de enfermeras, médicos, fisioterapeutas, terapeutas respiratorios, psicólogos) personal especialista (Intensivistas, anestesiólogos, cardiólogos), administrativo (Auxiliares administrativos, coordinadores y gerentes) y mantenimiento general.

Actividad económica	Empresa dedicada a actividades de las instituciones prestadores de servicios de salud, con internación, incluye hospitales generales, centros de atención médica con ayudas diagnósticas, IPS, centros especializados (excepto de radiodiagnóstico o radioterapia) hospitales para tuberculosos e instituciones de salud mental.
----------------------------	--

Tabla 1: Contexto de la empresa objeto de proyecto aplicado

9.2 ANÁLISIS DE LOS INVOLUCRADOS

Tutor del proyecto: Revisión continua de avances y orientación en la elaboración del proyecto teóricamente expuesto.

Estudiantes: Plantea el proyecto e interviene la población descrita para el logro de los resultados expuestos en metas u objetivos

Personal sanitario: Ejerce participación en cuanto a las actividades propuestas por medio de la estrategia implantada.

Coordinador de humanización: Encargado de gestionar los permisos y el tiempo necesario para las intervenciones propuestas.

Coordinador talento humano: Encargado de perfilamiento de personal apto para recibir la programación.

Directores científicos: Encargados de realizar la respectiva evaluación y análisis de los resultados del proyecto

Tutor del proyecto	Estudiantes	Personal Sanitario
ESTRATEGIA DE TRATAMIENTO PARA EL ESTRÉS EN PERSONAL SANITARIO DE MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA UCI HONDA		
Coordinador humanización	Coordinador talento humano-gestión humana	Directores científicos

Tabla 2: identificación de involucrados en el proyecto

Involucrado	Clasificación	Expectativa	Fuerza	Intensidad	Total
Estudiantes	5	5	3	5	18
Tutor	5	4	5	3	17
Personal Sanitario	5	5	5	3	18
Coordinador humanización	4	5	3	3	15
Coordinador de Talento humano y Gest. humana	4	5	3	3	15
Directores científicos	3	4	2	2	11

Tabla 3 Clasificación y posicionamiento de los involucrados

9.3 ANÁLISIS DEL PROBLEMA

Descripción del problema: Por medio del árbol de problemas (Fig. 2) y (Anexo 1); y a través de un acercamiento a la población, se encontró como problemas centrales: la limitada participación administrativa para el manejo del estrés en personal sanitario de Medicina Intensiva del Tolima UCI Honda” (6-9); Estresores de la tarea dentro de su jornada laboral que llevan a una carga mental, relaciones interpersonales y hábitos de vida saludables (10-14) elevado ausentismo, Baja calidad en la atención a los usuarios, trastornos musculoesqueléticos y consecuencias psicológicas (Mal humor, ansiedad y depresión) (15-18)

Baja calidad en la atención de los usuarios. (19)		
Elevado ausentismo. (19)	Trastorno músculo esquelético. (19)	Consecuencias psicológicas como mal humor, ansiedad y depresión. (19)
LIMITADA PARTICIPACIÓN ADMINISTRATIVA PARA EL MANEJO DEL ESTRÉS DEL PERSONAL SANITARIO DE MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA UCI HONDA		
Estresores de la tarea dentro de la jornada laboral (20)	Malas relaciones interpersonales. (20)	Inadecuados hábitos de vida saludable. (20)

Tabla 4. Árbol de problemas

9.4 ANÁLISIS DE OBJETIVOS

Mejor la calidad asistencial del personal sanitario de medicina intensiva del Tolima UCI Honda		
Prevenir la aparición de trastornos músculo esqueléticos en el personal sanitario de medicina intensiva del Tolima UCI Honda	Prevenir consecuencias psicológicas como mal humor, ansiedad y depresión en el personal sanitario de medicina intensiva del Tolima UCI Honda.	Optimizar el manejo del estrés durante la realización de la tarea laboral del personal sanitario de medicina intensiva del Tolima UCI Honda
Diseñar una estrategia integral para el manejo de estrés en personal sanitario de Medicina Intensiva del Tolima UCI Honda.		

Optimizar el manejo del estrés durante la realización de la tarea laboral del personal sanitario de medicina intensiva del Tolima UCI Honda	Mejorar las relaciones interpersonales a partir de la implementación de estrategias para la disminución del estrés	Fomentar los buenos hábitos de vida saludable en el personal sanitario de medicina intensiva del Tolima UCI Honda
---	--	---

Tabla 5. *Árbol de objetivos*

9.5 SELECCIÓN DE ESTRATEGIA ÓPTIMA

ESTRATEGIA ÓPTIMA	ANÁLISIS DE ALTERNATIVAS	CRITERIO FINANCIERO	CRITERIO SOCIAL	CRITERIO AMBIENTAL
Terapia alternativa	5-10 minutos de musicoterapia empezando y/o terminando el turno (10,11,14)	Requiere pago derechos SAYCO y ACINPRO (costos por consultar)	Mejor desempeño extralaboral e intralaboral.	No genera daño ambiental
Prevención primaria	Realizar charlas educativas sobre manejo adecuado de la alimentación saludable	no requiere mayor costo financiero	sensibilización y adherencia a una alimentación saludable	no genera daño ambiental

Prevención primaria	Concientizar al personal de salud acerca de los efectos nocivos para la salud que genera el consumo y la exposición al humo del tabaco.	no requiere mayor costo financiero	sensibilización hacia el personal de salud	no genera daño ambiental
Terapia Psicoemocional	Educación sobre cómo manejar la ansiedad	no requiere mayor costo financiero	Mejor desempeño extralaboral e intralaboral.	no requiere mayor costo financiero

Tabla 6. Selección óptima de estrategias

9.6 ESTRUCTURA ANALÍTICA DEL PROYECTO

Descripción del problema: En la Figura 3, se presenta el propósito del proyecto “Instaurar una estrategia integral para el manejo del estrés en personal sanitario de Medicina Intensiva del Tolima UCI Honda” y los fines estratégicos; Disminuir los índices de ausentismo del personal sanitario a causa del estrés, aumentar la calidad de vida del personal sanitario y mejorar la calidad en la atención de pacientes internados en la unidad. Adicionalmente, se dan a conocer los componentes; Evaluación del estrés del personal sanitario de medicina intensiva del tolima UCI honda por medio de la Escala de Percepción del Estrés (EEP), intervención en base a musicoterapia para disminuir el estrés al personal, fomentando talleres, charlas y capacitaciones, mediante un conjunto de actividades que permitirán alcanzar los fines y dar respuesta al propósito.

Mejor la calidad asistencial del personal sanitario de medicina intensiva del Tolima UCI honda		
Prevenir la aparición de trastornos músculo esqueléticos en el	Prevenir consecuencias psicológicas como mal humor, ansiedad y	Optimizar el manejo del estrés durante la realización de la tarea

personal sanitario de medicina intensiva de la medicina intensiva del Tolima UCI Honda	depresión en el personal sanitario de medicina intensiva del Tolima UCI Honda	laboral del personal sanitario de medicina intensiva del Tolima UCI Honda
Diseñar una estrategia integral para el manejo de estrés en personal sanitario de Medicina Intensiva del Tolima UCI Honda.		
Evaluación del estrés del personal sanitario de medicina intensiva del Tolima UCI Honda	Intervención musicoterapia para disminuir el estrés al personal sanitario medicina intensiva del Tolima UCI Honda	Fomentar talleres, charlas y capacitaciones al personal sanitario de medicina intensiva del Tolima UCI Honda

Tabla 7. Estructura analítica del proyecto

9.7 RESUMEN NARRATIVO DEL PROYECTO

COLUMNA DE OBJETIVOS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN: Prevenir la aparición de trastornos músculo esqueléticos en el personal sanitario de medicina intensiva del Tolima UCI Honda	Cálculo de número de trabajadores por casos de trastorno músculo esquelético	Matriz epidemiológica de TME	Por medio de la implementación de una estrategia integral se cuenta con trabajadores sanos y sin TME
Prevenir consecuencias psicológicas como mal humor, ansiedad y depresión en el	Cálculo del porcentaje de estrés en la unidad de cuidados intensivos.	Uso de la Escala de estrés percibido (EEP)	Por medio de estrategias integrales disminuir el porcentaje de estrés en la población

personal sanitario de medicina intensiva del Tolima UCI Honda			trabajadora de la UCI
Optimizar el manejo del estrés durante la realización de la tarea laboral del personal sanitario de medicina intensiva del Tolima UCI Honda	Cálculo del porcentaje de estrés durante la jornada laboral.	Uso de la Escala de estrés percibido (EEP)	Co la implantación de la estrategia integral se disminuyen los niveles de estrés entre los personales sanitarios de la UCI
Mejor la calidad asistencial del personal sanitario de medicina intensiva del Tolima UCI Honda	Cálculo de personas satisfechas con el trato recibido por parte de los profesionales sanitarios de la UCI	Evaluación subjetiva con entrevistas dirigidas a pacientes y familiares, sobre la calidad de atención de los profesionales	Por medio de talleres interactivos y actividades para un aumento de la calidad en la atención.
<p>PROPÓSITO Diseñar una estrategia integral para el manejo de estrés en personal sanitario de Medicina Intensiva del Tolima UCI Honda.</p>			
<p>COMPONENTES 1. Evaluación del estrés del personal sanitario de Medicina Intensiva del Tolima UCI Honda 2. Intervención musicoterapia para disminuir el estrés al personal sanitario medicina intensiva del Tolima UCI Honda 3. Fomentar talleres, charlas y capacitaciones al personal sanitario de medicina intensiva del Tolima UCI Honda</p>			
<p>ACTIVIDADES 1 Recolección de datos extra laborales intralaboral 1.1 Escala de Estrés Percibido (EEP) (22) 1.2 Taller de técnicas formales de relajación (Entrenamiento autógeno y tipos de meditación) (23) 1.3 Abordaje de estados afectivos asociados a la relajación (Estados R). (23) 1.4 Taller efectos de la relajación (Estados R - Creencias R, Motivación y bienestar psicológico. (23)</p>			

- 2 Generar un plan de intervención dirigido al personal sanitario desde un enfoque de la musicoterapia (24-26)
- 3 Actividades de hábitos saludables, aprovechamiento del tiempo libre y de descanso
- 4 Taller de ejercicio físico por medio de video llamada (27)
- 4.1 Taller sobre pausas laborales dentro de la jornada de trabajo (27)

Tabla 8 Resumen narrativo

9.8 Indicadores

Nivel	Resumen narrativo de los objetivos	Indicador	Meta				
			Cantidad	Calidad	Tiempo	Lugar	Grupo social
Fin	Prevenir la aparición de trastornos músculo esqueléticos en el personal sanitario de medicina intensiva del Tolima UCI honda	Cálculo de número de trabajadores por casos de trastorno músculo esquelético	Total, trabajadores – 10 Personas			Tolima UCI Honda	Personal sanitario o medicina intensiva
Propósito	Instaurar una estrategia integral para el manejo del estrés en personal sanitario de medicina intensiva del Tolima UCI honda	Sesiones educativas sobre el manejo del estrés 1. Número de sesiones programadas /número de sesiones realizadas 2. Número total de personas programadas por	Total trabajadores – 10 personas			Tolima UCI Honda	Personal sanitario o medicina intensiva

Nivel	Resumen narrativo de los objetivos	Indicador	Meta				
			Cantidad	Calidad	Tiempo	Lugar	Grupo social
		sesión/número total de personas asistentes por sesión					
Componente	<p>1. Evaluación del estrés del personal sanitario de Medicina Intensiva del Tolima UCI Honda</p> <p>2. Intervención musicoterapia para disminuir el estrés al personal sanitario medicina intensiva del Tolima UCI honda</p> <p>3. Fomentar talleres, charlas y capacitaciones al personal sanitario de medicina intensiva del Tolima UCI honda</p>	<p>Aplicación de Escala de estrés percibido</p> <p>1. Número de sesiones programadas /número de sesiones realizadas</p> <p>2. Número total de personas programadas por sesión/número total de personas asistentes por sesión</p>	10 personas			Tolima UCI Honda	Personal sanitario o medicina intensiva

Nivel	Resumen narrativo de los objetivos	Indicador	Meta				
			Cantidad	Calidad	Tiempo	Lugar	Grupo social
Actividades	<p>1 Recolección de datos extra laborales intralaboral</p> <p>1.1 Escala de Estrés Percibido (EEP) (22)</p> <p>1.2 Taller de técnicas formales de relajación (23)</p> <p>1.3 Abordaje de estados afectivos asociados a la relajación (Estados R). (23)</p> <p>1.4 Taller efectos de la relajación (Estados R - Creencias R, Motivación y bienestar psicológico. (23)</p> <p>2 Generar un plan de intervención dirigido al personal sanitario desde un enfoque de la musicoterapia (24-26)</p> <p>3 Actividades de hábitos saludables,</p>	<p>1. Número de escalas aplicadas / Número total de trabajadores</p> <p>2. verificación de síntomas somáticos del estrés como dolor lumbar o síntomas músculo esqueléticos</p> <p>3. Número de pausas programadas / número de pausas realizadas</p>	10 personas		10 minutos	Tolima UCI hondona	Personal sanitario o medicina intensiva

Nivel	Resumen narrativo de los objetivos	Indicador	Meta				
			Cantidad	Calidad	Tiempo	Lugar	Grupo social
	aprovechamiento del tiempo libre y de descanso 4 Taller de ejercicio físico por medio de video llamada (27) 4.1 Taller sobre pausas laborales dentro de la jornada de trabajo (27)						

Tabla 9. Indicadores

9.9 Medios de verificación

Nivel	Resumen narrativo	Indicador	Medios de verificación				
			Fuente de información	Método de recolección	Método de análisis	Frecuencia de recolección	Responsable
Fin	Prevenir la aparición de trastornos músculo esqueléticos en el personal sanitario de medicina intensiva del Tolima UCI honda	Cálculo de número trabajadores por casos de trastorno músculo esquelético	Estado de resultados	Matriz epidemiológica de TME	Resultado final de Matriz	Una sola vez	*García Amparo *Lozano José Camilo *Rojas Martínez Adolfo

Nivel	Resumen narrativo	Indicador	Medios de verificación				
			Fuente de información	Método de recolección	Método de análisis	Frecuencia de recolección	Responsable
Propósito	Instaurar una estrategia integral para el manejo del estrés en personal sanitario	Cálculo del porcentaje de estrés en la unidad de cuidados intensivos.	Escala diligenciada por colaboradores	Uso de la Escala de estrés percibido (EEP)	Calculo total	Una sola vez	*García Amparo *Lozano José Camilo *Rojas Martínez Adolfo
Componentes	1. Evaluación del estrés del personal sanitario de Medicina Intensiva del Tolima UCI Honda 2. Intervención musicoterapia para disminuir el estrés al personal sanitario medicina intensiva del Tolima UCI honda 3. Fomentar talleres, charlas y	Cálculo de personas satisfechas con el trato recibido por parte de los profesionales sanitarios de la UCI	Escala diligenciada por colaboradores	Uso de la Escala de estrés percibido (EEP)	Calculo total	Una sola vez	*García Amparo *Lozano José Camilo *Rojas Martínez Adolfo

Nivel	Resumen narrativo	Indicador	Medios de verificación				
			Fuente de información	Método de recolección	Método de análisis	Frecuencia de recolección	Responsable
	capacitaciones al personal sanitario de medicina intensiva del Tolima UCI honda						
Actividades	<p>1 Recolección de datos extra laborales intralaboral</p> <p>1.1 Escala de Estrés Percibido (EEP) (22)</p> <p>1.2 Taller de técnicas formales de relajación (Entrenamiento autógeno y tipos de meditación) (23)</p> <p>1.3 Abordaje de estados afectivos asociados</p>	<p>1. Número de escalas aplicadas / Número total de trabajadores</p> <p>2. verificación de síntomas somáticos del estrés como dolor lumbar o síntomas músculo esqueléticos</p> <p>3. Número de pausas programadas /número de pausas realizadas</p>	Estudio y análisis de la satisfacción laboral	Evaluación subjetiva con entrevistas dirigidas a pacientes y familiares, sobre la calidad de atención de los profesionales	Resultado porcentual de la estrategia	Una sola vez	*García Amparo *Lozano José Camilo *Rojas Martínez Adolfo

Nivel	Resumen narrativo	Indicador	Medios de verificación				Responsable
			Fuente de información	Método de recolección	Método de análisis	Frecuencia de recolección	
	<p>a la relajación</p> <p>Taller efectos de la relajación (Estados R - Creencias R, Motivación y bienestar psicológico. (23)</p> <p>2 Generar un plan de intervención dirigido al personal sanitario desde un enfoque de la musicoterapia (24-26)</p> <p>3 Actividades de hábitos saludables aprovechamiento del tiempo libre y de descanso</p> <p>4 Taller de ejercicio</p>						

Nivel	Resumen narrativo	Indicador	Medios de verificación				
			Fuente de información	Método de recolección	Método de análisis	Frecuencia de recolección	Responsable
	físico por medio de videollamada (27) 4.1 Taller sobre pausas laborales dentro de la jornada de trabajo (27)						

Tabla 10. Medios de verificación

9.10 Supuestos

Nivel	Resumen Narrativo	Factores de riesgo				
		Financiero	Político	Social	Ambiental	Legal
Fin	Prevenir la aparición de trastornos músculo esqueléticos en el personal sanitario de medicina intensiva del Tolima UCI honda	x		x	x	
Propósito	Instaurar una estrategia integral para el manejo del estrés en personal sanitario de medicina intensiva del Tolima UCI			x	x	
Componentes	1. Evaluación del estrés del personal sanitario			x	x	

Nivel	Resumen Narrativo	Factores de riesgo				
		Financiero	Político	Social	Ambiental	Legal
	de Medicina Intensiva del Tolima UCI Honda 2. Intervención musicoterapia para disminuir el estrés al personal sanitario medicina intensiva del Tolima UCI honda 3. Fomentar talleres, charlas y capacitaciones al personal sanitario de medicina intensiva del Tolima UCI honda					
Actividades	1 Recolección de datos extra laborales intralaboral 1.1 Escala de Estrés Percibido (EEP) (22) 1.2 Taller de técnicas formales de relajación (Entrenamiento autógeno y tipos de meditación) (23) 1.3 Abordaje de estados afectivos asociados a la relajación (Estados R). (23) 1.4 Taller efectos de la relajación (Estados R - Creencias R, Motivación y bienestar psicológico. (23) 2 Generar un plan de intervención dirigido al personal sanitario	x		x	x	

Nivel	Resumen Narrativo	Factores de riesgo				
		Financie ro	Polític o	Soci al	Ambient al	Leg al
	<p>desde un enfoque de la musicoterapia (24-26)</p> <p>3 Actividades de hábitos saludables, aprovechamiento del tiempo libre y de descanso</p> <p>4 Taller de ejercicio físico por medio de videollamada (27)</p> <p>4.1 Taller sobre pausas laborales dentro de la jornada de trabajo (27)</p>					

Tabla 11. Supuestos

9.11 Evaluación intermedia

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador	Probabilidad de ocurrencia
Fin	Prevenir la aparición de trastornos músculo esqueléticos.	Cálculo de número trabajadores por casos de trastorno músculo esquelético	Alta
Propósito	Instaurar una estrategia integral para el manejo del estrés.	Cálculo del porcentaje de estrés en la unidad de cuidados intensivos.	Alta
Componentes	<p>1. Evaluación del estrés del personal sanitario.</p> <p>2. Intervención musicoterapia para disminuir el estrés.</p>	Cálculo de personas satisfechas con el trato recibido por parte de los profesionales sanitarios de la UCI	Alta

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador	Probabilidad de ocurrencia
	3. Fomentar talleres, charlas y capacitaciones al personal sanitario.		
Actividades	<p>1 Recolección de datos extra laborales intralaboral</p> <p>1.1 Escala de Estrés Percibido (EEP) (22)</p> <p>1.2 Taller de técnicas formales de relajación (Entrenamiento autógeno y tipos de meditación) (23)</p> <p>1.3 Abordaje de estados afectivos asociados a la relajación (Estados R). (23)</p> <p>1.4 Taller efectos de la relajación (Estados R - Creencias R, Motivación y bienestar psicológico. (23)</p> <p>2 Generar un plan de intervención dirigido al personal sanitario desde</p>	<p>1. Número de escalas aplicadas / Número total de trabajadores</p> <p>2. verificación de síntomas somáticos del estrés como dolor lumbar o síntomas músculo esqueléticos</p> <p>3. Número de pausas programadas/número de pausas realizadas</p>	Alta

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador	Probabilidad de ocurrencia
	<p>un enfoque de la musicoterapia (24-26)</p> <p>3 Actividades de hábitos saludables, aprovechamiento del tiempo libre y de descanso</p> <p>4 Taller de ejercicio físico por medio de video llamada (27)</p> <p>4.1 Taller sobre pausas laborales dentro de la jornada de trabajo (27)</p>		

Tabla 12. Evaluación intermedia

10.RESULTADOS

Se llevó a cabo la aplicación de la escala de estrés percibido (EEP) al equipo sanitario de “Medicina intensiva del Tolima UCI Honda” en un espacio laboral en un tiempo de 5-10 minutos por persona el día 5 de abril del presente año. Dentro de los datos demográficos 30 % es población masculina y un 70% femenina con un rango de edad de 20-30 años, donde prevalece con un 70% edades entre 26-30 y un 30% de 20-25 años. (Anexo 3)

Luego de la aplicación y posterior análisis de la información se tiene un estrés alto en el 70% de la población y un 30% estrés moderado

Estrés Percibido

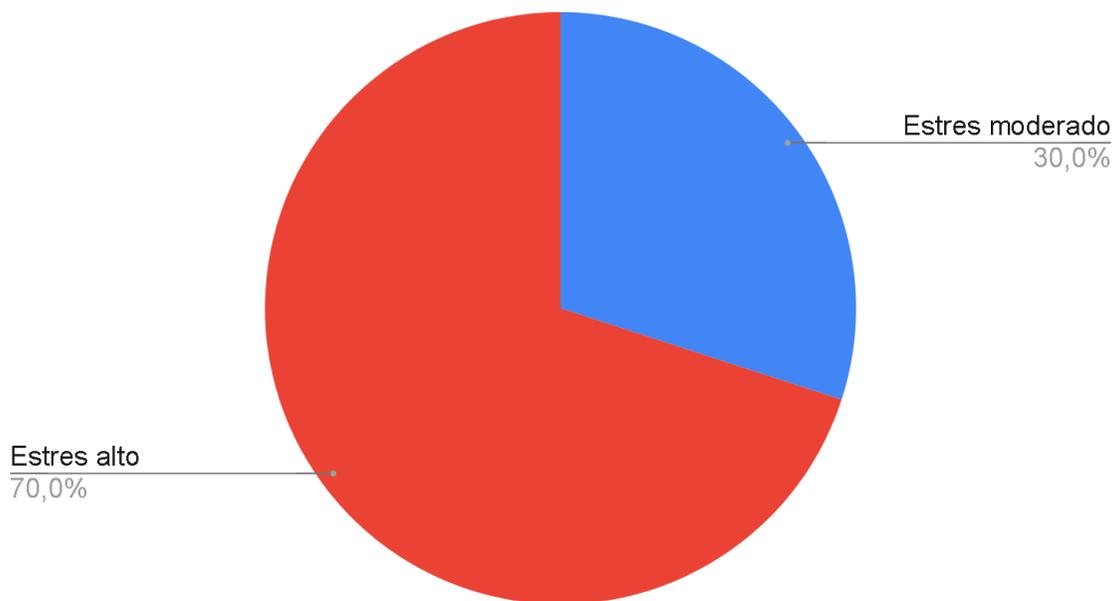


Figura 1. Escala de estrés percibido (EEP) inicial

Posteriormente a la evaluación inicial se inicia la aplicación de la actividad piloto dirigida como estrategia de intervención con temática de liderazgo como una de las necesidades evidenciadas en el primer acercamiento con la población por parte del grupo interdisciplinar de la universidad Antonio Nariño. Esta actividad se ejecutó con 2 talleres cada uno dividido en 3 momentos; primero reunión con la población generando la explicación previa al ¿por qué?, ¿para qué? y fines de la

actividad y en qué consiste la actividad. Segundo momento; al día siguiente dirigido por el psicólogo con el fin de resolver dudas u opiniones que surgen durante la actividad y el tercer momento es una reunión para realizar una retroalimentación de la actividad y escuchar las opiniones de cada participante.

Finalmente, en el día 7 de la prueba piloto se dirigió la aplicación nuevamente de la escala de estrés percibido para tener un comparativo de los índices de estrés antes de comenzar la actividad y un después.



Figura 2.. Escala de estrés percibido (EEP) final

Dado el tiempo reducido de la aplicación de la actividad se evidencia un 60% de población con estrés alto y 40% estrés moderado con una variable de comparación del 10% entre cada nivel de estrés entre valoración inicial y final. La estrategia integral a largo plazo puede dejar resultados más favorables sobre el estrés del personal sanitario de medicina intensiva del Tolima UCI Honda.

11. CONCLUSIONES

El presente proyecto fue elaborado para la identificación de los niveles de estrés y posibles estrategias de prevención para su disminución en personal sanitario de medicina intensiva del Tolima UCI Honda. De acuerdo con los resultados expuestos, observamos que, de los 10 profesionales de la muestra, inicialmente presentaban estrés alto el 70% y estrés medio el 30% restante. Posteriormente, la prueba piloto desarrollada en una semana con intervenciones prácticas presenciales durante la jornada laboral sobre comunicación y liderazgo permitió evidenciar una participación asertiva de la población y una estabilidad positiva frente a las actividades. Por otro lado, se abre la posibilidad de seguir trabajando y cumplir con todos los objetivos del proyecto propuesto tendientes a responder con las necesidades de la población.

En esta primera fase del proyecto se dio cumplimiento al objetivo específico de, promover el liderazgo y comunicación asertiva entre el personal sanitario de Medicina Intensiva del Tolima UCI Honda; pilar importante para el cumplimiento del objetivo general para el diseño de estrategia integral para la disminución de la percepción del estrés en personal sanitario de Medicina Intensiva del Tolima UCI Honda.

Metodológicamente, comprobamos que la estrategia integral a largo plazo para disminuir el estrés en el personal sanitario puede lograr grandes resultados en la población, entendiendo que se obtuvieron resultados positivos en el corto periodo de aplicación y se recomienda continuar con las demás actividades de la estrategia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fasecilla <https://sistemas.fasecolda.com/rldatos/Home.aspx>
2. Negreada SC, 1999. NTP 355: Fisiología del estrés
3. Zinat Mohebbi Z, Dehkordi SF, Sharif S, Banitalebi E, 2019. The Effect of Aerobic Exercise on Occupational Stress of Female Nurses: A Controlled Clinical Trial. *Invest. Educ. Enferm*; 37(2): e05.
4. Garavito Y, 2018. Estrés laboral en Colombia, Universidad cooperativa de Colombia facultad de ciencias humanas y sociales; Bucaramanga
5. Mejia CR, Chacon JI, Enamorado OM, Garnica LR, Chacón SA, Yislem Anayn García YA, 2019. Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica *Rev Asoc Esp Med Trab*; vol 28, Núm. 3. 176-235
6. Bancalari S L, Oliva M P. Efecto de la Musicoterapia sobre los Niveles de Estrés de los Usuarios Internos de la Clínica de Odontología de la Universidad del Desarrollo. *Int J Odontostomatol* [Internet]. agosto de 2012 [citado el 30 de octubre de 2020];6(2):189–93. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2012000200012&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
7. Cuixart SN. NTP 355: Fisiología del estrés [Internet]. [citado el 30 de octubre de 2020]. Disponible en: https://www.insst.es/documents/94886/326827/ntp_355.pdf/d0c209e9-026e-4d85-8faf-5a9fcea97276
8. Duval F, González F, Rabia H. Neurobiología del estrés. *Rev Chil Neuro Psiquiatr* [Internet]. 2010 [citado el 30 de octubre de 2020];48(4):307–18. Disponible en: www.sonepsyn.cl
9. Mateos-hernández LA. Mateos-Hernández, L.A. (2011). Musicoterapia. Guías de Implantación. Intervenciones no farmacológicas. Madrid: IMSERSO/Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. 2016 [citado el 30 de octubre de 2020];(January 2011). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/310617123_Mateos-Hernandez_LA_2011_Musicoterapia_Guias_de_Implantacion_Intervenciones_no_farmacologicas_Madrid_IMSERSO_Ministerio_de_Sanidad_Politica_Social_e_Igualdad
10. Austin D. The psychophysiological effects of music therapy in intensive care units. [Internet]. Vol. 22, *Paediatric nursing*. *Paediatr Nurs*; 2010 [citado el 30 de octubre de 2020]. p. 14–20. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20426353/>

11. Calsin -Quinto' DS, Quispe -Ticona L. Artículo original relación entre estilo de vida y estrés laboral del personal de enfermería [Internet]. [citado el 30 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/2654/VOL12N2%282013%29%202%2813-18%29.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
12. Tates GG de C, Borba-Pinheiro CJ, de Figueiredo NMA, Dantas EHM. [Impact of a music therapy program on the stress level of health professionals]. Rev Bras Enferm [Internet]. 2013 [citado el 30 de octubre de 2020];66(3):385–90. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000300013&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
13. Duval F, González F, Rabia H. Neurobiología del estrés. Rev Chil Neuro Psiquiatr [Internet]. 2010 [citado el 30 de octubre de 2020];48(4):307–18. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272010000500006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
14. Arias Gallegos WL. Estrés laboral en trabajadores desde el enfoque de los sucesos vitales. Rev Cuba Salud Pública [Internet]. 2012 [citado el 30 de octubre de 2020];38(4):525–35. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000400004
15. Concha LM de la, Hernández RN, Sánchez BV. El estilo de vida, factor de riesgo en la causalidad de las enfermedades y accidentes de trabajo. Rev Latinoamérica en el Trabajo [Internet]. 2001 [citado el 30 de octubre de 2020];1(2):93–5. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/trabajo/lm-2001/lm012h.pdf>
16. de Freitas-Swerts FCT, Robazzi ML do CC. The effects of compensatory workplace exercises to reduce work-related stress and musculoskeletal pain. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. el 1 de julio de 2014 [citado el 30 de octubre de 2020];22(4):629–36. Disponible en: www.eerp.usp.br/rlae
17. Kacem I, Kahloul M, Arem S EI, Ayachi S, Hafsia M, Maoua M. Efectos de la musicoterapia sobre el estrés ocupacional y el riesgo de agotamiento del personal de quirófano. 2020;1–29.
18. SEGUNDO NC y MJ. Estrés | Offarm [Internet]. ÁMBITO FARMACÉUTICO Divulgación sanitaria. 2005 [citado el 30 de octubre de 2020]. p. 96–104. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-estres-13078580>
19. Palacios-Nava ME, Paz-Román M del P. Condiciones de trabajo, estrés y manifestaciones psicósomáticas en médicos de hospitales de la ciudad de México. Med Segur Trab (Madrid) [Internet]. 2014 [citado el 30 de octubre de 2020];60(235):322–34. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2014000200005

20. Duval F, González F, Rabia H. Neurobiología del estrés. Rev Chil Neuro Psiquiatr [Internet]. 2010 [citado el 30 de octubre de 2020];48(4):307–18. Disponible en: www.sonepsyn.cl
21. Arias Gallegos WL. Estrés laboral en trabajadores desde el enfoque de los sucesos vitales. Rev Cuba Salud Pública [Internet]. 2012 [citado el 30 de octubre de 2020];38(4):525–35. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000400004
22. Campo-Arias Adalberto 1, Celina Oviedo Heidi 1, Herazo Edwin 1. Escala de Estrés Percibido-10: Desempeño psicométrico en estudiantes de medicina de Bucaramanga, Colombia 2014, rev.fac.med. vol.62 no.3
23. Amutio Kareaga, Alberto vol. 20, núm. 1, 2004, pp. 77-93, Afrontamiento del estrés en las organizaciones: un programa de manejo a nivel individual/grupal Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones.
24. Ogba FIN, De MO, Onishi CON, Agu PU. Efectividad de la musicoterapia con técnica de relajación en el manejo del estrés medida por la escala de estrés percibido. 2020;98(15):1–16.
25. Organización Mundial de la Salud. Doing what matters in times of stress [Internet]. 2020 [citado el 30 de octubre de 2020]. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/9789240003927?gclid=CjwKCAjw8-78BRA0EiwAFUw8LMVoR1SduBypSpoHtIUSPszWwYCFbr7pkPC3Yp5pjcl aW5gEKrGJYhoCMCcQAvD_BwE
26. Taets GGDC, Jomar RT, Abreu AMM, Capella MAM. Efecto de la musicoterapia sobre el estrés de dependientes químicos: estudio cuasi-experimental. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2019;27. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v27/es_0104-1169-rlae-27-e3115.pdf
27. Hamish Fibbins H, Ward PB, Watkins A, Curtis J, Rosenbaum S, 2019. Mejorar la salud del personal de salud mental mediante intervenciones de ejercicio: una revisión sistemática. J Ment Health; 27 (2): 184-191.
28. Jaworska Burzyńska L, Sekułowicz M, Cieślik B, Kowalska J, Szczepańska Gieracha J. The role of massage in reducing the risk of burnout in employees of large corporations. Complement Ther Clin Pract 2017 Nov; 29:185-188. doi: 10.1016/j.ctcp.2017.09.013.

ANEXOS

ANÁLISIS DEL PROBLEMA



ANEXO 2

Escala de percepción de estrés

Tabla 1. EEP-10 y calificación.

Durante el último mes	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. ¿Con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. ¿Con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. ¿Con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
4. ¿Con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	4	3	2	1	0
5. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	4	3	2	1	0
6. ¿Con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4
7. ¿Con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	4	3	2	1	0
8. ¿Con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	4	3	2	1	0
9. ¿Con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4
10. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0	1	2	3	4

ANEXO 3

NOMBRE	EDAD	CARGO
1. ¿Con qué frecuencia ha estado afectada por algo que ha ocurrido inesperadamente?		
2. ¿Con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?		
3. ¿Con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?		
4. ¿Con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?		
5. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?		
6. ¿Con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?		
7. ¿Con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?		
8. ¿Con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?		
9. ¿Con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?		
10. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?		

Tabla 4. Escala estrés percibido-10

Relación estrés		
6-11	Estrés bajo	0
12-17	Estrés moderado	3
18-24	Estrés alto	7

Tabla 5. Interpretación EEP según puntuación



ANEXO 4

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

Este consentimiento informado se encuentra ligado al trabajo de grado denominado **“DISEÑO DE UNA ESTRATEGIA INTEGRAL PARA EL MANEJO ESTRÉS EN PERSONAL SANITARIO DE MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA UCI HONDA”**; realizado en el marco de la asignatura Proyecto aplicado asesorado por la docente **Claudia Sánchez** y elaborado por los estudiantes **Adolfo Rojas, Amparo García y José Camilo Lozano** del programa Especialización en seguridad y salud en el trabajo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Antonio Nariño

El presente documento, tiene como finalidad darle a conocer las etapas en las que se desarrollará el trabajo y proporcionar la información suficiente relacionada con el estudio en el que usted participará, el cual tiene por objetivo: “Instaurar una estrategia integral para el manejo del estrés en personal sanitario de medicina intensiva del Tolima UCI honda”, el cual se logrará por medio de la aplicaciones interventorías, las cuales no tardarán más de **10 minutos**, para la aplicación por cada una.

Tenga presente que, si usted tiene preguntas u observaciones como participante en esta investigación, podrá realizarlas cuando lo requiera. Para esto se podrá comunicar con la investigadora principal () a su celular

De acuerdo con lo anterior, YO _____, identificado con (tipo de documento: CC o CE) N° _____ de _____, declaro que estoy dispuesto a participar voluntariamente en el estudio y tengo en cuenta que en cualquier momento puedo solicitar información



adicional, así como suspender mi participación en el mismo, independientemente de la etapa de desarrollo en que se encuentre.

Soy consciente que la información suministrada para el estudio tiene carácter confidencial y sólo será utilizada por los autores con fines académicos; se guardará la fidelidad de los datos, bajo parámetros de reserva.

En constancia de lo anterior, informo que he leído los aspectos mencionados y he tenido la oportunidad de preguntar y aclarar cualquier duda sobre mi participación en el estudio, obteniendo una respuesta satisfactoria. Adicionalmente, aclaró que no exigiré ningún tipo de retribución económica o material por contribuir con información a los investigadores ni a la Universidad.

Consiento mi participación,

Nombre de participante _____

Firma del participante _____

Fecha _____

VºB Comité de Bioética Facultad de Enfermería. Abril 2020